

Материалы для подготовки к квалификационному экзамену ПМ 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях

1. Вербальные средства общения:

- а) устная и письменная речь;
- б) поза;
- в) мимика;
- г) жесты.

2. Функция общения, обеспечивающая обмен эмоциями:

- а) контактная;
- б) побудительная;
- в) эмотивная;
- г) информационная.

3. Элемент эффективного общения:

- а) улыбка;
- б) жест;
- в) подтверждение;
- г) прикосновение.

4. Внутриличное общение:

- а) общение с двумя и более людьми;
- б) общение с самим собой;
- в) общение одного с большой аудиторией;
- г) независимое общение разных групп людей.

5. Вербальная социальная поддержка:

- а) улыбка;
- б) одобрение словом;
- в) прикосновение;
- г) рукопожатие.

6. Размер общественной зоны (в метрах):

- а) 0,15-0,46;
- б) 0,46-1,2;
- в) 1,2- 3,6;
- г) > 3.6.

7. Основная цель общения в сестринском деле:

- а) предоставление информации;
- б) преодоление чувства тревоги;
- в) вселение надежды на улучшение самочувствия;
- г) преодоление дезадаптации, связанной с болезнью.

8. Стил ь общения, предполагающий большую дистанцию между людьми:

- а) манипулятивный;
- б) актуализированный;
- в) деловой;
- г) примитивный.

9. Функция общения, стимулирующая активность пациента:

- а) контактная;
- б) информационная;
- в) побудительная;
- г) эмотивная.

10. Предпочитаемый стил ь общения в медицинском коллективе:

- а) авторитарный;
- б) демократический;

- в) либеральный;
- г) автократический.

11. Сфера обучения, где медсестра обучает пациента ходить:

- а) познавательная;
- б) психомоторная;
- в) эмоциональная;
- г) чувственная.

12. Сфера обучения:

- а) чувствительная;
- б) адаптационная;
- в) эмоциональная;
- г) физическая.

13. Этап обучения:

- а) реализация плана;
- б) сестринская диагностика;
- в) сестринское обследование;
- г) субъективное обследование.

14. Компонент цели обучения:

- а) оценка;
- б) условие;
- в) методика;
- г) планирование.

15. Умение высшей степени освоения:

- а) обучение;
- б) навык;
- в) знание;
- г) понимание.

16. Сфера, направленная на развитие аналитических умений:

- а) психомоторная;
- б) познавательная;
- в) эмоциональная;
- г) воспитательная.

17. На первом этапе сестринского процесса, медсестра, собрав необходимую информацию о пациенте, должна: заручиться поддержкой пациента, определить, чему и как учить, так ли это:

- а) нет
- б) да
- в) отчасти

18. Одна из сфер обучения в сестринском деле:

- а) психофункциональная
- б) частичная
- в) психомоторная

19. Определение проблем пациента (физические, психологические, социальные, духовные):

- а) второй этап сестринского процесса
- б) первый этап сестринского процесса
- в) третий этап сестринского процесса

20. Одна из сфер обучения в сестринском деле:

- а) зональная
- б) цельная
- в) эмоциональная

21. Определение целей и планирование сестринских вмешательств:

- а) второй этап сестринского процесса
- б) первый этап сестринского процесса
- в) третий этап сестринского процесса

22. Реализация сестринских вмешательств:

- а) второй этап сестринского процесса
- б) первый этап сестринского процесса
- в) четвёртый этап сестринского процесса

23. Оценка и коррекция ухода:

- а) второй этап сестринского процесса
- б) третий этап сестринского процесса
- в) пятый этап сестринского процесса

24. Пациент обладает умением, благодаря умственной и мышечной деятельности, обучается новым движениям, способен изменить двигательную реакцию в необычной ситуации, уверенно выполняет необходимые действия:

- а) психомоторная сфера
- б) эмоциональная сфера
- в) сестринская педагогика

25. Этот этап подразумевает документирование и анализ полученной информации:

- а) второй этап сестринского процесса
- б) третий этап сестринского процесса
- в) пятый этап сестринского процесса

26. Пациент, получив информацию, изменяет свое поведение, выражая это чувствами, мыслями, мнением и оценкой каких-либо факторов, обучающийся активно слушает, реагирует на новую информацию вербальным, так и невербальным способом:

- а) эмоциональная сфера
- б) познавательная сфера
- в) психомоторная сфера

27. Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон:

- а) 10
- б) 14
- в) 13

28. Часть сестринской деятельности, в которой медицинская сестра сможет проявить свой творческий потенциал, опираясь на профессионализм:

- а) сестринская педагогика
- б) познавательная сфера
- в) эмоциональная сфера

29. Медсестра раздает пациентам лекарства внутрь. Какое это вмешательство:

- а) зависимое
- б) взаимозависимое
- в) независимое

30. Один из методов обучения в сестринском деле:

- а) психологический
- б) письменный
- в) словесный

31. Как часто может меняться сестринский диагноз:

- а) не часто, несколько раз в два дня
- б) часто, иногда несколько раз в день
- в) не меняется во время лечения

32. Невербальное средство общения:

- а) мимика
- б) язык

в) речь

33. Один из методов обучения в сестринском деле:

а) частичный

б) теоретический

в) практический

34. Хендерсон разработала свою модель, основываясь по теории:

а) Найтингейл

б) Орем

в) Маслоу

35. Часть тела, за которую нельзя братья при перемещении пациента:

а) руки

б) ноги

в) талия

36. Центр тяжести у человека находится:

а) на уровне живота

б) на уровне груди

в) на уровне крестца

37. Усилия при перемещениях выполняют при:

а) выдохе

б) без разницы

в) вдохе

38. Усаживание пациента на кровати выполняют из положения:

а) лежа на спине

б) лежа на животе

в) лежа на боку

39. Рекомендуемое положение пациента с назогастральным зондом:

а) Фаулера

б) без разницы

в) полу-Фаулера

40. Рекомендуемое положение для пациента с затруднениями дыхания:

а) полу-Фаулера

б) без разницы

в) Фаулера

41. Усаживание пациента на кровати выполняют из положения

а) из любого положения;

б) лежа на боку;

в) лежа на животе;

г) лежа на спине;

д) коленно-локтевого положения.

42. Как часто надо менять положение неподвижного пациента для профилактики пролежней?

а) каждый час;

б) каждые полчаса;

в) каждые 2 часа;

г) 4 раза в сутки;

д) 6 раз в сутки.

43. при перемещении пациента в постели медицинской сестре следует

а) убрать подушку и одеяло

б) слегка наклониться назад

в) наклониться вперед

г) слегка присесть

44. во время перемещения пациента положение спины медицинской сестры должно быть

- а) прямым
- б) с наклоном вперед
- в) с наклоном влево
- г) с наклоном вправо

45. Из какого положения пересаживают пациента с кровати на кресло или стул?

- а) из положения глубоко сидя на кровати;
- б) из положения лежа на боку;
- в) из положения лежа на спине;
- г) из положения сидя на краю кровати;
- д) положение зависит от привычек ухаживающего персонала.

46. Кинестетика — это

- а) наука о движении и перемещении;
- б) наука о реабилитации больных с двигательными поражениями;
- в) наука о формировании двигательных навыков у детей;
- г) отрасль ветеринарии, занимающаяся лечением собак;

47. Пересаживание сидящего пациента на край стула (кровати) производят

- а) длинным скользящим смещением;
- б) общепринятой технологии не существует;
- в) одним рывком;
- г) попеременным высвобождением от веса и перемещением то одной, то другой части тела (похоже на хождение на ягодицах);
- д) с помощью простыни.

48. Биомеханика-наука, изучающая правила (законы)_____ движения тела в живых существах

- а) механического;
- б) физического;
- в) физиологического;
- г) целостного.

49. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, которое помогает пересадить пациента с одного места на другое — это

- а) доска для пересаживания;
- б) скользящая простыня;
- в) поворотный напольный диск;
- г) роллеры.

50. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, обеспечивающее медицинскому персоналу оптимальную помощь при подъеме, позиционировании и перемещении нуждающихся в уходе людей и исключающее ручной подъем

- а) скользящая простыня;
- б) роллеры;
- в) универсальный подъемник;
- г) доска для пересаживания.

51. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, с помощью которого можно совершать повороты корпусом стоя, когда необходимо вращение до 360 градусов, — это

- а) доска для пересаживания;
- б) роллеры;
- в) скользящая простыня;
- г) поворотный напольный диск.

52. Эргономика – отрасль науки, изучающая процессы

- а) физические;
- б) трудовые;
- в) физиологические;
- г) лечебные.

53. Эффект Вальсальвы развивается

- а) при резком изменении положения пациента;
- б) при натуживании на выдохе;
- в) при натуживании на высоте вдоха;
- г) при задержке дыхания и резкой смены положения.

54. Эффект, вызывающий нарушение сердечного ритма и коронарного кровотока в результате натуживания на высоте вдоха

- а) Вальсавы;
- б) постуральный;
- в) торможения;
- г) проприоцептивный.

55. Положение фаулера предполагает размещение пациента в постели

- а) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- б) на боку, руки согнуты в локтевых суставах
- в) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- г) промежуточное положение между положением лёжа на боку и лёжа на животе

56. Положение симса предполагает размещение пациента в постели

- а) промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе
- б) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- в) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- г) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

57. Для смены постельного белья продольным способом пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме, придают положение

- а) на боку
- б) «симса»
- в) на спине
- г) на животе

58. Во время перемещения пациента положение спины медицинской сестры должно быть

- а) прямым
- б) с наклоном вперед
- в) с наклоном влево
- г) с наклоном вправо

59. Вынужденное положение в постели пациент принимает с целью

- а) облегчения своего состояния
- б) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу
- в) более удобного приёма пищи
- г) уменьшения опасности возникновения пролежней

60. Положение фаулера пациент занимает

- а) лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60°
- б) промежуточное между положением лежа на животе и на боку
- в) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами
- г) лежа на боку с приведенными к груди ногами

61. Сложившаяся в течение жизни поза человека в положении стоя – это:

- а. рабочая поза
- б. осанка
- в. походка
- г. телосложение

- д. кифоз
- е. лордоз

62. Поворот тела нужно начинать с:

- а. поясницы
- б. ступней
- в. плечевого пояса
- г. груди

63. Факторы, способствующие сохранению здоровья мед. работников:

- а. высококалорийное питание
- б. соблюдение режима дня, сна
- в. рациональные режимы труда
- г. соблюдение гигиенических норм на рабочем месте
- д. чтение медицинской литературы

64. Физическая нагрузка на медицинского работника наиболее актуальна в отделениях:

- а. операционный блок
- б. травматологическое
- в. гинекологическое
- г. стоматологическое
- д. пульмонологическое
- е. реанимационное

65. Наиболее уязвимая часть тела медработника при оказании физической помощи:

- а. руки
- б. спина
- в. ноги
- г. живот
- д. грудь

66. Факторы, способствующие травматизации в медицине:

- а. неудобная поза
- б. ночные дежурства
- в. физическое утомление
- г. повышенное психоэмоциональное напряжение
- д. все ответы верны

67. Спина медицинской сестры при подъеме и перемещении пациента и груза должна быть:

- а. прямой
- б. наклонена вперед
- в. наклонена в сторону перемещения груза
- г. наклонена в противоположную перемещению сторону

68. Для уменьшения усилий, прикладываемых при подъеме тяжести, предмет необходимо приблизить к себе на:

- а. 5 см.
- б. 10 см.
- в. 15 см.
- г. Вплотную

69. Медицинская эргономика – это наука, изучающая:

- а. закономерности движения живых систем
- б. особенности трудовых процессов в медицине
- в. строение тела человека
- г. восстановление профессиональных навыков

70. Определенный режим двигательной активности пациенту назначает:

- а) палатная медсестра

- б) врач
- в) медсестра приемного отделения
- г) старшая медсестра

71. Пациенту, находящемуся на постельном режиме, разрешается:

- а) поворачиваться в постели
- б) сидеть на стуле возле кровати
- в) свободно ходить по коридору, посещать туалет
- г) самостоятельно ходить на процедуры

72. Наблюдение за соблюдением режима двигательной активности пациентом – обязанность:

- а) врача
- б) медсестры
- в) санитарки
- г) старшей медсестры

73. Положение, которое пациент принимает для облегчения или улучшения своего состояния в зависимости от особенностей заболевания:

- а) активное
- б) пассивное
- в) вынужденное
- г) облегченное

74. Медицинская эргономика – это наука, изучающая:

- а) закономерности движения живых систем
- б) особенности трудовых процессов в медицине
- в) строение тела человека
- г) восстановление профессиональных навыков

75. Основную физическую нагрузку при поднятии и перемещении тяжести должны нести мышцы:

- а) спины
- б) рук
- в) бедер
- г) брюшного пресса

76. Идеальный уровень расположения лежачего пациента для проведения манипуляций с точки зрения профилактики травм спины ухаживающего персонала

- а. на уровне кобчика;
- б. на уровне мечевидного отростка грудины;
- в. на уровне средней трети бедра;
- г. на уровне тазобедренных суставов;
- д. на уровне талии.

77. Из скольких этапов состоит перемещение малоподвижного пациента?
зависит от ситуации;

- а. из двух;
- б. из пяти;
- в. из трех;
- г. из четырех.

78. Выделяют следующие виды режимов двигательной активности

- а) постельный;
- б) постельно-палатный;
- в) полупостельный;
- г) строгий постельный;
- д) палатный.

79. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, которое позволяет комфортно, самостоятельно или с минимальной помощью, перемещаться в сидячем положении – это

- а) роллеры;
- б) скользящий рукав;
- в) доска для пересаживания;
- г) скользящая простыня.

80. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, которое помогает пересадить пациента с одного места на другое – это

- а) доска для пересаживания;
- б) скользящая простыня;
- в) поворотный напольный диск;
- г) роллеры

81. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, обеспечивающее медицинскому персоналу оптимальную помощь при подъеме, позиционировании и перемещении нуждающихся в уходе людей и исключающее ручной подъем

- а) скользящая простыня;
- б) роллеры;
- в) универсальный подъемник;
- г) доска для пересаживания.

82. Изделие для людей с ограниченными физическими возможностями, с помощью которого можно совершать повороты корпусом стоя, когда необходимо вращение до 360 градусов, – это

- а) доска для пересаживания;
- б) роллеры;
- в) скользящая простыня;
- г) поворотный напольный диск.

83. Независимые друг от друга полотна, выполненные из прочной суперскользящей ткани, называются

- а) скользящие рукавицы;
- б) скользящий рукав;
- в) роллеры;
- г) скользящая простыня.

84. Особенности трудовых процессов в медицине изучает

- а) деонтология;
- б) десмургия;
- в) медицинская эргономика;
- г) травматология

85. Постуральный рефлекс – это рефлекс, связанный с изменением положения

- а) тела;
- б) конечностей;
- в) туловища;
- г) головы.

86. При перемене положения тела может возникнуть рефлекс

- а) проприоцептивный;
- б) торможения;
- в) Вальсавы;
- г) постуральный.

87. Приспособление, обеспечивающие самостоятельное передвижение пациента на четыре опоры?

- а) скользящая доска

- б) ходунки
- в) роллер
- г) флексии-диски

88. Какие показания применения у пояса?

- а) поддержание во время ходьбы
- б) скольжение с кровати в кресло
- в) подъем упавшего пациента
- г) перемещение с кровати в кресло

89. Какие приспособления может использовать пациент для облегчения отталкивания от поверхности постели для перемещения с кровати?

- а) скользящая доска
- б) максислайд
- в) роллер передвижения
- г) упоры

90. Чаще всего позвоночник травмируется в:

- а) шейном отделе
- б) грудном отделе
- в) поясничном отделе
- г) крестцово-копчиковом отделе

91. К оборудованию, которое помогает медсестре переместить лежачего пациента с кровати на каталку, относятся

- а) ходунки
- б) скользящие доски
- в) поручни (опорные перила)
- г) скользящие простыни

92. Смена белья пациентам в отделениях терапевтического профиля должна проводиться

- а. не реже 1 раза в 7 дней
- б. 2 не реже 1 раза в 2 дня
- в. 3 не реже 1 раза в 3 дня
- г. ежедневно

93. Тяжелобольному пациенту мытьё ног осуществляют:

- а. 3 раза в неделю;
- б. Ежедневно;
- в. один раз в неделю.

94. Температура воды для проведения гигиенической ванны составляет (градусов):

- а. 36 – 37
- б. 23 – 25
- в. 34 – 36
- г. 39 – 41

95. Пациенты, находящиеся на лечении, осматриваются на педикулез каждые _____ дней

- а. 7
- б. 10
- в. 14
- г. 3

96. В случае обнаружения педикулеза отметка «Р» ставится:

- а. на титульном листе медицинской карты стационарного больного
- б. в температурном листе
- в. на экстренном извещении
- г. в листе назначения

97. При обработке глаз, ресницы и веки протирают по направлению:

- а. от наружного угла к внутреннему
- б. круговыми движениями
- в. произвольно
- г. от внутреннего угла к наружному

98. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулёза используется:

- а. лосьон «ниттифор»
- б. раствор глюкозы
- в. порошок гидрокарбоната натрия
- г. раствор фурацилина

99. К частичной санобработке относится

- а. мытье головы
- б. гигиенический душ
- в. гигиеническая ванна
- г. обтирание

100. Для удаления корочек из носовых ходов используется

- а. вазелиновое масло
- б. 3% раствор перекиси водорода
- в. 10% раствор камфорного спирта
- г. 70о этиловый спирт

101. Смена постельного белья пациентам в отделениях реанимации и интенсивной терапии проводится

- а. ежедневно
- б. 1 раз в 2 дня
- в. 1 раз в 3 дня
- г. 1 раз в 7 дней

102. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:

- а. 10% раствором камфарного спирта
- б. 10% раствором калия перманганата
- в. 96% этилового спирта
- г. 1% раствором фурацилина

103. Смену нательного белья тяжелобольному пациенту проводят:

- а. 1 раз в 3 дня
- б. 1 раз в 7 дней
- в. 3. по мере загрязнения
- г. 4. ежедневно

104. Присыпку следует применять при:

- а) гиперемии
- б) опрелостях
- в) гипертермии
- г) отёках

105. Уход за полостью рта осуществляют:

- а) ежедневно
- б) 2 раза в день
- в) через 6 часов
- г) после каждого приёма пищи

106. Глаза во время утреннего туалета обрабатывают раствором:

- а) калия перманганата – 5%;
- б) фурацилина – 0,02%;
- в) перекиси водорода – 3%;

г) натрия гидрокарбоната – 1%.

107. Наружные половые органы обрабатывают:

- а) ежедневно
- б) 2 раза в день
- в) после каждого акта мочеиспускания и дефекации
- г) 1 раз в неделю

108. Места образования опрелостей:

- а) подмышечные впадины;
- б) паховые складки;
- в) локтевые сгибы;
- г) складки кожи под грудными железами.

109. При появлении трещин на губах пациенту необходимо их смазать:

- а) вазелиновым маслом
- б) содовым раствором
- в) раствором перманганата калия
- г) раствором йода

110. Для ухода за ушами надо подготовить:

- а) шпатель, борную кислоту
- б) ватный тампон, р-р натрия гидрокарбоната
- в) пинцет, салфетку
- г) ватную турунду, 3% раствор перекиси водорода, почкообразный лоток, полотенце

111. Для размягчения серной пробки необходимо закапать в ухо:

- а. раствор фурацилина
- б. 3 % раствор перекиси водорода
- в. 0,5% раствор перманганата калия
- г. вазелиновой масло

112. При повреждении одной из рук рубашку сначала снимают:

- а) со здоровой руки;
- б) с больной руки;
- в) с обеих рук одновременно

113. При повреждении одной из рук больному надевают рубашку:

- а) начиная со здоровой руки;
- б) начиная с больной руки;
- в) на обе руки одновременно;
- г) с какой руки начинать – принципиальной роли не играет.

114. При закапывании капель в ухо голову пациента наклонить в сторону, а ушную раковину оттянуть:

- а) вперед и вверх
- б) вниз и назад
- в) назад и вверх
- г) налево

115. Частота смены нательного и постельного белья больным с недержанием мочи и кала

- а. Ежедневно
- б. Один раз в 2-3 дня
- в. Один раз в 7-10 дней
- г. По мере загрязнения

116. Ватные турунды в носовые ходы вводят:

- а) зажимом
- б) пуговчатым зондом
- в) пинцетом

г) рукой

117. Выполнение процедуры по смене постельного белья начинается с

- а. скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья;
- б. повернуть пациента на бок по направлению к себе;
- в. опустить поручни, оценить положение и состояние пациента;
- г. осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку;
- д. осторожно приподнять голову и плечи пациента и подложить подушку.

118. Температура воздуха в помещении, при проведении гигиенической ванны:

- а. 25 °С
- б. 30-35 °С
- в. 36-37 °С
- г. 40-45 °С

119. Как называется мочеприемник для мужчин:

- а. Судно
- б. Утка
- в. Резиновый подкладной круг
- г. Биде

120. При закапывании капель в глаза веко оттягивают:

- а) нижнее вверх
- б) верхнее вниз
- в) верхнее вверх
- г) нижнее вниз

121. Ногти тяжелобольным пациентам следует стричь:

- а) 1 раз в месяц
- б) 2 раза в неделю
- в) 1 раз в неделю после гигиенической ванны
- г) в две недели раз

122. Обработка наружных половых органов женщин проводится в направлении:

- а) от лобка к анусу
- б) от ануса к половым органам
- в) хаотично
- г) справа налево

123. В проведение личной гигиены тяжелобольным пациентам входят:

- а) профилактика пролежней
- б) смена постельного и нательного белья
- в) постановка клизм
- г) уход за волосами, ушами

124. Для обработки слизистой ротовой полости необходимо приготовить:

- а. Лоток, стакан с раствором антисептика, шпатель
- б. грушевидный баллон, пинцет, лоток, раствор антисептика, шпатель, ватные шарики, клеенку
- в. Шприц Жанэ, раствор антисептика, лоток, клеенку, шпатель
- г. Раствор антисептика, грушевидный баллон, ватные шарики, шпатель

125. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:

- а. 2 часа
- б. 12 часов
- в. 6 часов
- г. 24 часа

126. Для обработки ротовой полости используют:

- а) 96% спирт;
- б) р-р фурацилина 1:5000;
- в) 10% р-р марганцовки;

г) 10% р-р камфоры.

127. Вид санитарной обработки пациента назначает:

- а) старшая медсестра отделения
- б) дежурный врач
- в) палатная медсестра
- г) медсестра приемного отделения

128. Для проведения бритья пациента в постели безопасной бритвой необходимо приготовить воду:

- а) тёплую 37° С;
- б) горячую 40 - 45° С;
- в) комнатную.

129. Расчёсывать длинные волосы после мытья необходимо:

- а) после высыхания от центра к периферии;
- б) мокрыми, от периферии к центру;
- в) после высыхания от периферии к центру

130. При длительном сдавливании кожи и тканей, происходит появление на коже:

- а) мозолей;
- б) уплотнения;
- в) синюшно-красных участков кожи

131. При перестилании постели тяжелобольному пациенту необходимо:

- а) стряхнуть и расправить простынь, осмотреть кожу;
- б) подать судно;
- в) сделать массаж спины

132. При осмотре естественных складок кожи пациента необходимо:

- а) смазать их вазелином;
- б) промыть тёплой водой, осушить и присыпать присыпкой;
- в) смазать камфарным спиртом

133. Грязное постельное белье пациента сбрасывают в:

- а) в тканевый мешок
- б); на пол;
- в) в клеенчатый мешок

134. При подаче судна пациенту в постель необходимо:

- а) сполоснуть горячей водой;
- б) сполоснуть горячей водой, оставив в нём немного воды;
- в) подать судно холодное

135. Факторы, приводящие к образованию пролежней:

- а. срезающая сила
- б. центробежная сила
- в. сила трения
- г. прямое давление

136. Для профилактики пролежней используют специальные приспособления:

- а. валики
- б. матрацы
- в. клеенки
- г. подушки

137. Профилактике пролежней способствуют:

- а. правильное питание
- б. смена положения тела
- в. неподвижность пациента
- г. соблюдение питьевого режима

138. При закапывании капель в глаза медсестра просит пациента посмотреть:

- а) налево
- б) вверх
- в) вниз
- г) направо

139. Для проведения гигиенической ванны необходимо заполнить ванну водой до уровня:

- 1) уровня мечевидного отростка;
- 2) верхней трети грудины;
- 3) до уровня ключиц;
- 4) средней трети передней брюшной стенки;
- 5) до уровня пупка.

140. При орошении полости рта для профилактики аспирации, голову пациента необходимо повернуть:

- а) набок.
- б) запрокинуть назад
- в) нагнуть вперед
- г) не имеет значения
- д) все ответы верны

141. Помещение, где проводится санобработка вновь поступившего пациента:

- а) процедурный кабинет
- б) смотровой кабинет
- в) клизменный кабинет
- г) санитарный пропускник

142. Полная санитарная обработка больного – это

- а. гигиеническая ванна;
- б. осмотр на педикулёз и при необходимости обработка;
- в. стрижка ногтей;
- г. стрижка волос;
- д всё перечисленное верно.

143. Места случайных порезов при стрижке ногтей необходимо обработать:

- а. 70%-ным спиртом
- б. 96% спиртом
- в. р-ром фурацилина 1:5000;
- г. в) 10% р-р марганцовки.

144. Ногти нужно стричь:

- а. стричь их прямо, не закругляя углы
- б. до самого основания
- в. стричь до самого основания, закругляя углы

145. Обработку кожи лица пациента проводят в следующей последовательности:

- а. веки, лоб, нос, щеки, уши, область вокруг рта, подбородок, а также шею
- б. лоб, веки, нос, щеки, уши, область вокруг рта, подбородок
- в. уши, веки, лоб, щеки, нос, область вокруг рта, подбородок, а также шею

146. Влажное обтирание кожи пациента проводят в следующей последовательности:

- а. лицо, шею, руки, грудь, живот, спину, бедра, голень, стопы
- б. лицо, шею, грудь, живот, спину, руки, бедра, голень, стопы
- в. лицо, шею, грудь, живот, спину, руки, промежность, бедра, голень, стопы

147. При каком режиме двигательной активности рекомендуется выполнять продольный способ смены белья

- а. строгий постельный;
- б. постельный;
- в. палатный;
- г. свободный;

д. общий.

148. Каким раствором проводят гигиену полости рта пациенту, находящегося в бессознательном состоянии:

- а. 3% перекиси водорода
- б. масло растительное или вазелин
- в. 2% натрия гидрокарбонат
- г. 1% борной кислоты

149. Какое оснащение необходимо подготовить для проведения подмывания тяжелобольного пациента:

- а. шпатель,
- б. корнцанг, стерильные салфетки
- в. слабый раствор калия перманганата
- г. ширму, судно

150. Съёмные протезы на ночь:

- а. снимают
- б. не снимают
- в. чистят щёткой с применением зубной пасты
- г. поместить в стакан с водой на ночь

151. Недостаточный уход за кожей пациента может привести к образованию:

- а. Опрелости
- б. Пролежней
- в. Мацерации
- г. инфильтрата

152. При гигиенической обработке кожи тяжелобольного мытье рук начинают с

- а. с пальцев кисти;
- б. плеча;
- в. предплечья;
- г. не имеет значения;
- д. сверху вниз.

153. Показанием для постановки гипертонической послабляющей клизмы являются:

- а) массивные отеки
- б) неэффективность очистительной клизмы
- в) подготовка к операции

154. В зависимости от цели, преследуемой при их использовании, клизмы бывают:

- а) загрязнительные
- б) очистительные
- в) профилактические

155. При атоническом запоре для очистительной клизмы используют воду:

- а) 30°C
- б) 24°C
- в) 18°C

156. В зависимости от цели, преследуемой при их использовании, клизмы бывают:

- а) лечебные (лекарственные)
- б) профилактические
- в) специфические

157. Сифонную клизму проводит:

- а) сестра-хозяйка
- б) медсестра
- в) медсестра под наблюдением врача

158. В зависимости от цели, преследуемой при их использовании, клизмы бывают:

- а) наполнительные
- б) питательные

в) водянистые

159. Противопоказанием для постановки клизм является все, кроме:

- а) ущемленный геморрой
- б) кровотечение из ЖКТ
- в) отказ родственников больного

160. По количеству вводимой жидкости клизмы бывают:

- а) микроклизма
- б) плазмоклизма
- в) макроклизма

161. Противопоказанием для постановки масляной клизмы является:

- а) чувство растерянности
- б) метеоризм;
- в) кровотечение из пищеварительного тракта

162. По количеству вводимой жидкости клизмы бывают:

- а) грушевая клизма
- б) сифонная клизма
- в) пузырьчатая клизма

163. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:

- а) два желудочных зонда, соединенные стеклянной трубкой с воронкой емкостью 1 литр
- б) кружку Эсмарха и наконечник
- в) два резиновых зонда, соединенных стеклянной капельницей

164. Усиленное газообразование в кишечнике называется:

- а) запор
- б) диарея
- в) метеоризм

165. Для постановки масляной клизмы необходимо приготовить:

- а) грушевидный баллон
- б) кружку Эсмарха
- в) два желудочных зонда и стеклянную воронку

166. При постановке сифонной клизмы зонд вводят в прямую кишку:

- а) на 30-40 см
- б) на 10-15 см
- в) на 8-10 см

167. Количество масла, необходимое для постановки послабляющей клизмы:

- а) 20-30 мл
- б) 100-150 мл
- в) 50-60 мл

168. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину:

- а) 5-10 см
- б) 10-12 см
- в) 30-40 см

169. Для масляной клизмы можно использовать все, кроме:

- а) вазелинового масла
- б) оливкового масла
- в) масла какао

170. Глубина введения газоотводной трубки при постановке масляной клизмы:

- а) 20-30 см
- б) 10-20 см
- в) 10-15 см

171. Положение пациента при проведении питательной клизмы:

- а) на правом боку

- б) на левом боку
- в) на спине

172. Для постановки питательной клизмы используют раствор, подогретый до температуры:

- а) 15-18°C
- б) 36-40°C
- в) 25-30°C

173. Время проведения питательной клизмы:

- а) более 2-х ч.
- б) 30 мин.
- в) 10 мин.

174. Для постановки питательной клизмы взрослому пациенту необходимо приготовить:

- а) 200 мл раствора
- б) 500 мл раствора
- в) до 2 л раствора

175. После масляной клизмы опорожнение наступает через:

- а) 10-12 ч
- б) 2 ч
- в) сразу

176. Для постановки гипертонической клизмы используют:

- а) 5% раствор глюкозы
- б) 10% раствор натрия хлорида
- в) 10% раствор липофундина

177. Скорость введения (количество капель в 1 мин) при постановке питательной клизмы:

- а) 60-100
- б) 20-60
- в) 100-150

178. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить воды:

- а) 1,5-2 л
- б) 100-200 мл
- в) 10-12 л

179. Показанием для постановки сифонной клизмы является:

- а) эндоскопия прямой кишки
- б) массивные отеки
- в) выведение из кишечника ядовитых веществ

180. Показанием для очистительной клизмы является:

- а) первые дни после операции на ЖКТ
- б) массивные отеки
- в) перед родами, операциями

181. Перед постановкой капельной клизмы необходимо:

- а) сделать сифонную клизму
- б) сделать очистительную клизму
- в) принять слабительное

182. Для капельной питательной клизмы необходимо:

- а) 10-12 л воды
- б) до 2 л 5% раствора глюкозы
- в) 1,0-1,5 л воды

183. В каком положении проводят кормление лежачего пациента через назогастральный зонд?

- 1) пациент находится в полусидячем положении Фаулера;

- 2) пациент лежит в положении Симса;
- 3) пациент лежит на животе;
- 4) пациент сидит под углом 90 градусов;
- 5) пациент стоит.

184. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления

- а) поильник
- б) катетер
- в) тонкий зонд
- г) газоотводная трубка

185. Кому из медицинских работников НЕ разрешено участвовать в раздаче пищи в отделениях стационара

- 1) буфетчицам;
- 2) младшим медицинским сёстрам;
- 3) палатным медицинским сёстрам;
- 4) санитаркам, уборщицам;
- 5) старшим медицинским сёстрам.

186. Ложка при кормлении пациента наполняется

- 1) в зависимости от пожеланий и удобства того, кто осуществляет кормление;
- 2) на 1/2 объёма;
- 3) на 2/3 объёма;
- 4) на весь объем («полная» ложка);
- 5) на кончик.

187. Искусственное кормление можно осуществить при помощи:

- а) зонда;
- б) поильника;
- в) гастростомы;
- г) ложки.

188. Чтобы убедиться, что зонд находится в желудке, следует ввести в него мл воздуха:

- а) 10-20;
- б) 20-30;
- в) 50-60;
- г) 60-80.

189. Температура пищи при кормлении через зонд:

- а) 15-20 градусов;
- б) 25-30 градусов;
- в) 37-38 градусов;
- г) 50-60 градусов.

190. При заполнении пищей воронки, соединённой с зондом, необходимо воронку предварительно опустить на уровне:

- а) груди;
- б) желудка;
- в) пупка;
- г) мечевидного отростка.

191. При кормлении через зонд его следует промыть:

- а) кипяченой водой;
- б) фурацилином;
- в) физ.раствором;
- г) новокаином.

192. Порционник содержит сведения о:

- а) выписывающихся из отделения пациентов;
- б) поступивших в отделение пациентов;

- в) количестве назначенных диет;
- г) видах индивидуальных диет.

193. Порционное требование составляется:

- а) 2 раза в неделю;
- б) раз в неделю;
- в) ежедневно;
- г) при поступлении пациента.

194. Нулевую диету назначают:

- а) при ожирении;
- б) в первые дни после операции на желудке и кишечнике;
- в) при подагре;
- г) при диабете.

195. Максимальный объем пищи при кормлении пациента через гастростому за одно кормление:

- а) 350,0-400,0
- б) 150,0-200,0
- в) 250,0-300,0

196. Показания к кормлению пациента через гастростому:

- а) непроходимость пищевода, опухоль пищевода и желудка
- б) острый гастрит, стеноз привратника
- в) заболевания полости рта, язвенная болезнь желудка

197. Объем одной порции пищи при кормлении пациента через гастростому составляет:

- а) 100,0
- б) 20-50,0
- в) 150,0

198. Обработку кожи вокруг гастростомы проводят:

- а) ежедневно
- б) по мере необходимости
- в) 1 раз в неделю
- г) после кормления пациента

199. Кто определяет способ кормления пациента:

- а) врач
- б) палатная м\с
- в) зав. Отделением

200. Укажите форму бланка «Порционное требование»:

- а) А-022 У
- б) 1- 84
- в) 1 - 82 К
- г) А-084 У

201. При гиперемии участка кожи вокруг гастростомы необходимо:

- а) продолжать кормление
- б) участок просушить сухой салфеткой
- в) прекратить кормление
- г) наложить стерильную салфетку с мазью

202. На какую длину должен быть введен назогастральный зонд при росте пациента в 150 см:

- а) 100 см
- б) 70 см
- в) 50 см
- г) 35 см

203. Для кормления тяжелобольных пациентов через назогастральный зонд используют шприц:

- а. Жане
- б. тубик
- в. инъекционный
- г. ручку

204. При введении зонда через носовой ход, пациент посинел, начал кашлять, тактика медсестры:

- а. продолжать введение зонда
- б. извлечь зонд, успокоить пациента, снова попытаться ввести зонд
- в. ввести шприцем Жане 30-50 мл мясного бульона
- г. сообщить врачу

205. После очередного кормления пациента через зонд, медсестре необходимо выполнить все, кроме:

- а. закрепить пластырем на щеке и около уха пациента
- б. промыть внутренний канал зонда кипяченой водой
- в. наложить зажим на свободный конец зонда до следующего кормления
- г. извлечь зонд и ополоснуть проточной водой

206. Глубину введения зонда определяют по формуле:

- а. рост пациента, плюс ширина ладони
- б. от кончика носа, до мочки уха
- в. рост пациента, минус 100 см
- г. вес пациента, плюс 100 см

207. На пациентов, поступивших ночью, порционник составляет:

- а) дежурный врач;
- б) медсестра приемного отделения;
- в) дежурная медсестра лечебного отделения;
- д) старшая медсестра лечебного отделения.

208. Используемая для кормления больных посуда дезинфицируется:

- а) хлорамином 0,5%;
- в) перекисью водорода 33%;
- г) формалином 10%;

209. Постоянный назогастральный зонд следует промывать:

- а) в конце каждого кормления;
- б) до и после кормления;
- в) каждые 3 часа;
- г) через 6 часов;
- д) 2 раза в сутки.

210. Для искусственного кормления тяжелобольного необходим предмет ухода

- а) поильник;
- б) система для внутривенного капельного введения жидкости;
- в) дуоденальный зонд;
- г) газоотводная трубка;
- д) нет верного ответа.

211. Соотношение белков, жиров и углеводов у взрослого человека должно быть

- а) 1:1:1;
- б) 1:2:4;
- в) 1:1:4;
- г) 1:1:3;
- д) всё перечисленное неверно.

212. Чтобы рассчитать длину зонда, достигающего желудка при введении через нос, нужно

- а) ориентироваться на расстояние от уха до мечевидного отростка;
- б) сложить расстояния от кончика носа до ушной раковины и от уха до мечевидного отростка;
- в) сложить расстояния от подбородка до ушной раковины и от уха до мечевидного отростка;
- г) любой из перечисленных вариантов.

213. Искусственное энтеральное питание через зонд противопоказано в следующих случаях

- а) клинически выраженный шок;
- б) ишемия кишечника;
- в) кишечная непроходимость;
- г) всё перечисленное, верно;
- д) всё перечисленное, неверно.

214. Вместимость одной десертной ложки (в мл)

- а) 30
- б) 20
- в) 15
- г) 10
- д) 5

215. Гастростомия — создание оперативным путём наружного свища для энтерального питания через

- а) прямую кишку
- б) 12-ти перстную кишку
- в) трахею
- г) желудок

216. При введении зонда через нос пациенту без сознания, придают положение:

- а) лежа на спине
- б) сидя
- в) лежа, повернув голову набок
- г) лежа на боку
- д) положение Симса

217. Физиологические проблемы пациента с зондовым питанием

- а. Позывы к рвоте
- б. Страх проглотить зонд
- в. Прерывистый сон
- г. Отсутствие аппетита

218. При лечении язвенной болезни используется принцип лечебного питания:

- а) заместительный;
- б) щадящий;
- в) корректирующий;
- г) принцип тренировки;
- д) всё перечисленное верно.

220. При заболеваниях сердечно — сосудистой системы назначается диета

- а) № 13;
- б) № 10;
- в) № 6;
- г) № 3;
- д) № 4

221. При сахарном диабете назначается диета

- а) № 10;
- б) № 9;

- в) № 7;
- г) № 5;
- д) № 15.

222. Противопоказания кормления тяжелобольного с помощью ложки:

- а. заболевания полости рта, пищевода
- б. опухоль желудка
- в. метеоризм
- г. ишемия кишечника.

223. Пути введения при искусственном питании?

- а) внутривенно;
- б) с помощью клизмы;
- в) через гастростому;
- г) через назогастральный зонд;
- д) через рот.

224. При кормлении пациента с дефицитом самообслуживания медсестра или сиделка должны находиться

- а) выше уровня глаз пациента на 25-30 см;
- б) на том уровне, который ему (ей) удобно;
- в) на уровне глаз пациента;
- г) на уровне своего роста;
- д) ниже уровня глаз пациента на 25-30 см.

225. Норма потребления калорий лежачим пациентом составляет около

- а) 100 калорий;
- б) 10000 калорий;
- в) 2000 — 3000 калорий;
- г) 500 калорий;
- д) 5000 калорий.

226. Возможные осложнения при постоянно установленном назогастральном зонде

- а) синуситы
- б) осложнений не возникает, т.к. используется безопасное устройство;
- в) пролежень в области носа;
- г) пролежень на слизистой желудка;

227. Правильная техника кормления пациента с дефицитом самообслуживания

- а) все варианты допустимы;
- б) набрать ложку и просунуть ее между зубами пациента;
- в) набрать ложку, попросить пациента широко открыть рот и активно продвинуть ложку в рот пациента, чтобы ее содержимое оказалось на языке;
- г) поднести ложку ко рту пациента, дотронуться до нижней губы и предложить ему проглотить ее содержимое.

228. Количество жидкости необходимое в сутки малоподвижным пациентам

- а) 1,5 литра;
- б) 2,5 литра;
- в) 200 мл;
- г) 3 литра;
- д) 500 мл.

229. Порционное требование в отделении подписывается:

- а. старшей медсестрой
- б. главным врачом
- в. заведующим отделением
- г. медицинским статистом

230. Естественное питание человека осуществляется

- 1. парентерально

- 2. назогастрально
- 3. перорально
- 4. с помощью гастростомы

231. Питание с учетом возраста, пола, конституции, трудовой деятельности, природных и социально-экономических факторов:

- а. диетическое
- б. Рациональное
- в. сбалансированное
- г. лечебное

232. Температура холодных блюд для пациентов стационара должна быть не ниже

- а) 15°C
- б) 5°C
- в) 45°C

233. При первом введении питательной смеси через назогастральный зонд обычно вводят:

- а) 50 мл смеси
- б) 150 мл
- в) 250 мл
- г) 500 мл

234. Интервал между порциями при кормлении через назогастральный зонд:

- а. 1-3 мин.
- б. 5 мин
- в. 6-7 мин

235. После окончания кормления через назогастральный зонд, пациенту необходимо придать:

- а. полусидячее положение на 30 мин
- б. полуплежачие положение на 10 мин
- в. сидячее положение на 30 мин

236. С какой стороны при гемипарезе нужно подносить пищу пациенту:

- а. со здоровой стороны
- б. со сторон гемипареза

237. Противопоказания к постановке назогастрального зонда:

- а. язвенная болезнь в стадии обострения
- б. колит
- в. геморрой

238. Какие делают отметки на назогастральном зонде:

- а. 35, 45, 55
- б. 20, 45, 55.
- в. 30, 40, 65

239. Увлажнять полость рта и губ при уходе за назогастральным зондом нужно:

- а. Каждые 3-5 часов
- б. Каждые 4 часа
- в. Каждые 4-5 часов

240. Требования к раздаче пищи в отделениях стационара. Выберите несколько правильных ответов

- а. младший обслуживающий персонал к раздаче пищи не допускается
- б. к раздаче пищи больным привлекаются дежурные медицинские сестры отделения
- в. дежурные медицинские сестры отделения к раздаче пищи не допускаются
- г. раздачу пищи больным производит младший медицинский персонал
- д. раздачу пищи больным производят буфетчицы

241. Искусственное кормление можно осуществить через свищ:

- а) цистостому;
- б) холецистостому;
- в) гастростому;
- г) колостому;

242. Питание через назогастральный зонд можно проводить в течение:

- а) 3 дней;
- б) 6 дней;
- в) 8 дней;
- г) 2 недель;

243. После дезинфекции посуды для кормления больных ее споласкивают проточной водой и подвергают:

- а) химической стерилизации;
- б) автоклавированию;
- в) дезинфекции в сухожаровом шкафу;
- г) высушиванию на сетках, подставках;
- д) тщательно вытирают.

244. Подкладное судно дезинфицируют погружением в:

- 1. дезинфицирующий раствор
- 2. моющий раствор
- 3. раствор 3% перекиси водорода
- 4. раствор 70% этилового спирта

245. Показанием к использованию съемного мочеприемника может служить:

- А) воспаление мочевого пузыря
- Б) острая задержка мочи
- В) недержание мочи
- Г) недержание мочи

246. Температура воды для проведения гигиены промежности у женщин

- 1. 18 - 20° С
- 2. 35 - 38° С
- 3. 40 - 45° С
- 4. 25 - 30° С

247. Как часто проводят туалет промежности тяжелобольному пациенту:

- 1. строго по графику, каждые 2 часа
- 2. 2 раза в день – утром и вечером
- 3. помимо утреннего и вечернего туалета, также после каждого акта дефекации
- 4. 1 раз в день

248. После мочеиспускания пациента подмывают в направлении:

- а) от лобка к анусу
- б) от ануса к половым органам
- в) хаотично
- г) справа налево

249. Положение пациента при подаче судна:

- 1. Лежа на спине, согнув ноги в коленях
- 2. Полусидячее положение
- 3. полулежачее положение

250. Метеоризм является показанием к постановке:

- а) очистительной клизмы
- б) масляной клизмы
- в) газоотводной трубки
- г) гипертонической клизмы

251. Одним из показаний для применения согревающего компресса или грелки является:

- а) острый мастит;
- б) кровотечение;
- в) ушибы в первые часы;
- г) инфильтрат на месте инъекций.

252. Одним из противопоказаний для применения согревающего компресса или грелки является:

- а) острый аппендицит;
- б) неосложнённая язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
- в) сухой плеврит;
- г) бронхиты

253. Показание к применению пузыря со льдом:

- а) приступ почечной колики;
- б) артриты
- в) пневмония
- г) кровотечения

254. В первые часы ушибов следует:

- а) местно сделать холодный компресс;
- б) местно сделать согревающий компресс;
- в) сделать общую гигиеническую ванну;
- г) применить грелку

255. Каждый вышележащий слой влажного согревающего компресса должен быть по размеру:

- а) больше нижележащего слоя на 2–3 см с каждой стороны;
- б) меньше нижележащего слоя на 2–3 см с каждой стороны;
- в) равен нижележащему слою со всех сторон

256. Горчичники показаны при:

- А. заболевании мышц
- Б. аллергических состояниях
- В. боли в сердце
- Г. гипертоническом кризе

257. Горчичники противопоказаны при:

- А. кровотечениях
- Б. опухолях
- В. гипертонии
- Г. остеохондрозе

258. Оптимальная температура воды при применении горчичников:

- а) 20-30⁰С
- б) 80-90⁰С;
- в) 60-70⁰С;
- г) 40-45⁰С;

259. Время воздействия горчичников на кожу:

- а) 45 минут;

- б) 30 минут;
- в) 20 минут;
- г) 15 минут;
- д) 5 минут.

260. Время погружения горчичника в горячую воду:

- 1.3-5 сек.
- 2. 1сек.
- 3. 1мин.

261.Необходимый объем воды для заполнения грелки:

- а) 1/2 объема грелки;
- б) 1/3 объема грелки;
- в) 1/4 объема грелки;
- г) 2/3 объема грелки;

262. Для постановки пузыря со льдом необходимо подготовить:

- А) горячую воду, салфетку
- Б) кусочки льда, воду, салфетку
- В) холодную воду, 2-3 салфетки

263. Показания для согревающего компресса:

- а) первые сутки после травмы
- б) кровотечения
- в) фурункул
- г) инфильтрат после инъекции
- д) гематома

264. Дезинфекция грелки проводится путем:

- а) полного погружения в дез.раствор
- б) автоклавирования
- в) 2-х кратного протирания ветошью, смоченной в дез.растворе
- г) кварцевания

265. Горячий компресс меняют через каждые (в мин.)

- а) 60
- б) 30
- в) 10
- г) 2-3

266. Марлевая салфетка при наложении холодного компресса смачивается:

- 1) 40% этиловым спиртом;
- 2) водой с температурой 60 — 70°C;
- 3) водой с температурой 40 — 45°C;
- 4) водой с температурой 14 — 16°C;

267. Противопоказание для проведения гирудотерапии:

- а) инфаркт миокарда
- б) тромбофлебит
- в) гипертензия
- г) лечение антикоагулянтами

268. При постановке банок используют:

- А) Эфир
- Б) Одеколон
- В) Спирт 40%
- Г) Спирт 70%

269. Для постановки согревающего компресса нужно приготовить салфетку сложенную:

- А) 2 слоя
- Б) 4 слоя
- В) 8 слоев
- Г) 16 слоев

270. Противопоказания к постановке согревающего компресса

- 1) Высокая лихорадка
- 2) Гнойничковые воспаления на коже
- 3) Нарушения целостности кожи
- 4) Ушибы через сутки после травмы

271. Если компресс наложен правильно, то через 2 ч

- 1) Верхний слой ваты станет влажным
- 2) Нижняя салфетка будет влажной
- 3) Нижняя салфетка будет сухой

272. Места постановки банок:

- 1) Подлопаточная и межлопаточная область, исключая позвоночник
- 2) По ходу позвоночника при остеохондрозе
- 3) Область почек

273. Экспозиция банок на теле пациента

- 1) 10 – 20 мин в кол-ве 10 – 20 шт
- 2) 5 – 7 мин в кол-ве 5 – 7 шт
- 3) 30 мин в кол-ве 3 – 5 шт
- 4) 3 мин любое кол-во банок.

274. Дезинфекцию банок после использования проводят:

- 1) В 0,5% растворе хлорамина, экспозиция 1 час
- 2) В 3% растворе хлорамина с 0,5% раствором моющего средства, экспозиция на 1 час, полоскание, просушивание
- 3) Протирание чистой салфеткой, хранить в сухом виде.
- 4) обжигом

275. Пульсовое давление в норме составляет _____ мм рт. ст.

- 1. 30 – 50
- 2. 10 – 20
- 3. 60 – 70
- 4. 20 – 40

276. Стойкое повышение артериального давления выше 140/ 90 мм рт. Ст. называется

- 1. артериальной гипертензией
- 2. артериальной гипотензией
- 3. пульсовым давлением

4. систолическим давлением

277. Артериальное давление ниже 90/60 мм рт. ст. называется

1. артериальной гипотензией или гипотонией
2. пульсовым давлением
3. артериальной гипертензией или гипертонией
4. систолическим давлением

278. Частотой дыхательных движений (ЧДД) называется

1. Количество дыхательных движений -вдох-выдох за 1 минуту
2. чередование вдоха и выдоха
3. количество выдохов за 1 минуту
4. количество вдохов за 1 минуту

279. У здорового взрослого человека норма дыхательных движений в покое составляет ___ в минуту

1. 16 – 20
2. 12 – 16
3. 40 – 45
4. 30 – 35

280. Количество дыхательных движений меньше 16 в минуту называется

1. брадипноэ
2. тахипноэ
3. ортопноэ
4. апноэ

281. Количество дыхательных движений больше 20 в минуту называется

1. тахипноэ
2. ортопноэ
3. брадипноэ
4. апноэ

282. Одышкой называется

1. расстройство ритма и глубины дыхания
2. расстройство глубины дыхания
3. расстройство ритма дыхания
4. количество вдохов в 1 минуту

283. Инспираторной одышкой является

1. дыхание с затрудненным вдохом
2. дыхание с затрудненным выдохом
3. дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
4. удушье

284. Экспираторной одышкой является

1. дыхание с затрудненным выдохом
2. дыхание с затрудненным вдохом
3. дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
4. приступ удушья

285. Отсутствие дыхания - это

1. апноэ
2. тахипноэ
3. брадипноэ
4. диспноэ

286. Одно из свойств пульса

- а) напряжение
- б) гипотония
- в) тахипноэ
- г) атония

287. По наполнению пульс различают

- а) ритмичный, аритмичный
- б) скорый, медленный
- в) полный, пустой
- г) твердый, мягкий

288. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

- а) напряжение и наполнение
- б) напряжение и ритм
- в) частота и ритм
- г) скорость и частота

289. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.)

- а) 60
- б) 45
- в) 30
- г) 15

290. Места определения пульса

- а) сонной артерии
- б) височной артерии
- в) лучевой артерии
- г) брюшной артерии

291. По частоте пульс различают

- а) нормальный
- б) твердый
- в) полный
- г) аритмичный

292. Величина пульса зависит от

- а) напряжения и наполнения
- б) напряжения и частоты
- в) наполнения и частоты¹³
- г) частоты и ритма

293. Для оценки функционального состояния организма необходим:

- А) тонометр
- Б) сантиметровая лента
- В) ростомер
- Г) весы

294. Медицинский тонометр используют для измерения

- А) венозного давления
- Б) внутриглазного давления
- В) артериального давления
- Г) капиллярного давления

295. Повышение артериального давления выше нормы называется:

- 1) Гипертония
- 2) Гипотония;
- 3) Гиперемия;
- 4) Гипертермия.

296. Каким цветом обозначают АД в температурном листе:

- 1) синим
- 2) красным
- 3) зеленым
- 4) черным

297. Каким цветом обозначают пульс в температурном листе:

- 1) синим
- 2) красным
- 3) зеленым
- 4) черным

298. При измерении АД манжетку тонометра накладывают на:

- 1. Кисть
- 2. Предплечье
- 3. Плечо
- 4. Бедро

299. Артериальное давление зависит:

- а) только от частоты сокращений сердца
- б) только от силы сокращений сердца
- в) только от тонуса артериальной стенки
- г) как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки

300. АД измеряют по методу:

- а) Пирогова
- б) Короткова
- в) Маслоу
- г) Мухина

301. Тип дыхания, в котором участвуют мышцы живота и грудной клетки:

- а) грудной
- б) брюшной
- в) смешанный
- г) полубрюшной

302. Аппарат для измерения АД состоит из:

- 1. Манжеты, груши, мембраны
- 2. Манжеты, груши, мембраны, фонендоскопа
- 3. Манжеты, груши, мембраны, фонендоскопа, манометра

303. Какой тип дыхания характерен для мужчин:

1. Брюшной
2. Грудной
3. Смешанный

304. К патологическим типам дыхания относятся все кроме:

- 1) дыхание Куссмауля
- 2) дыхание Биотта
- 3) физиологическое дыхание
- 4) одышка

305. Отсутствие пульса называется:

1. тахикардией
2. асистолией
3. брадикардией

306. При подсчете пульса лучевую артерию прижимают:

- а) одним пальцем
- б) двумя пальцами
- в) тремя пальцами
- г) большим пальцем.

307. Диета, уменьшающая газообразование при подготовке к колоноскопии больному с колостомой, назначается на

- а) 7 – 10 дней;
- б) 1 месяц;
- в) 3 дня;
- г) 12 – 24 часа.

308. Количество мочи для общего анализа (мл)

- а) 200;
- б) 1 – 2;
- в) 100 – 150;
- г) 10 – 50.

309. Продукты, увеличивающие газообразование

- а) негазированная вода;
- б) хлеб;
- в) грибы;
- г) яблоки.

310. Продукты, уменьшающие газообразование

- а) бульон;
- б) рыба жареная;
- в) рыба отварная;
- г) грибы.

311. Показания для постановки пиявок

- 1) гипертония
- 2) анемия
- 3) гипотония
- 4) повышенная кровоточивость тканей

312. Порционное требование составляет

- 1) 2 раза в неделю
- 2) раз в неделю
- 3) ежедневно
- 4) при поступлении пациента

313. Для удаления корочек из носовой полости пациента используется

- 1) 70 град. этиловый спирт

- 2) вазелиновое масло
- 3) 10 % раствор камфорного спирта
- 4) 3 % раствор перекиси водорода

314. В первом периоде лихорадки возможно применение

- 1) влажного обертывания
- 2) грелки
- 3) холодного компресса
- 4) пузыря со льдом

315. Наружный способ введения лекарственных средств

- 1) закапывание в глаз
- 2) подкожно
- 3) под язык
- 4) через прямую кишку

316. Внутрикожно вводится

- 1) туберкулин
- 2) клофеллин
- 3) ампициллин
- 4) кордиамин

317. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах)

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 5

318. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах)

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 5

319. Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией

- 1) бледность кожных покровов ниже жгута
- 2) гиперемия кожи ниже жгута
- 3) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 4) синюшность кожи ниже жгута

320. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что

- 1) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- 2) это утомит больного
- 3) это перестанет оказывать лечебный эффект
- 4) заканчивается ее стерильность

321. Количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)

- 1) 1000
- 2) 500
- 3) 100
- 4) 1

322. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают

- 1) за сутки
- 2) за десять часов
- 3) за три часа
- 4) утром из середины струи

323. Подготовка больного к ректороманоскопии

- 1) промедикация
- 2) измерение температуры в прямой кишке

3) введение контрастного вещества

4) очистительная клизма утром и вечером

324. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через (в часах)

1) 6

2) 2

3) 1

4) сразу после констатации смерти

325. Основоположник системы ухода за пациентами

1) Дарья Севастопольская

2) Екатерина Бакунина

3) Юлия Вревская

4) Флоренс Найтингейл

326. Наиболее вероятным местом венепункции являются вены:

а) локтевого сгиба

б) височной области

в) тыла стопы

327. При подкожной инъекции игла вводится на глубину:

а) 2/3 иглы

б) 1/3 иглы

в) 3/4 иглы

328. Местом для подкожной инъекции является:

а) ягодичная мышца

б) область локтевого сгиба

в) наружная поверхность плеча

329.. Некроз – это:

а) кровоизлияние под кожу

б) омертвление тканей

в) уплотнение

330.. Для подкожной инъекции используется игла длиной:

а) 20 мм

б) 15 мм

в) 40 мм

331. Тяжелая аллергическая реакция на введение лекарственного вещества называется:

а) анафилактический шок

б) некроз

в) гематома

332. Масляные растворы вводятся:

а) подкожно

б) внутрикочно

в) внутривенно

333. Использованные ватные шарики, на которых есть следы крови, следует:

а) выбросить

б) оставить у пациента

в) дезинфицировать в 5% растворе хлорамина

334. Подкожное введение неподогретого масляного раствора опасно осложнением:

а) некроз

б) гематома

в) инфильтрат

335. Для внутривенной инъекции следует приготовить шариков, смоченных спиртом:

- а) 5
- б) 3
- в) 4

336. Для внутримышечной инъекции используется игла длиной:

- а) 15 мм
- б) 20 мм
- в) 80 мм

337. Осложнением при многократных инъекциях в одну и ту же вену может быть:

- а) неврит
- б) парез
- в) тромбофлебит

338. Для внутримышечной инъекции чаще используют шприцы емкостью:

- а) 20 мл
- б) 2 мл
- в) 5-10 мл

339. Уплотнение ткани в месте инъекции называется:

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

340. Показанием для внутривенного капельного вливания раствора гемодеза является:

- а) отеки
- б) острая задержка мочи
- в) интоксикация

341. Нарушение правил асептики во время инъекции вызывает осложнение:

- а) гематома
- б) некроз
- в) абсцесс .

342. Укажите парентеральный путь введения лекарственных веществ:

- а) под язык
- б) в дыхательные пути
- в) под кожу

343. При попадании воздуха в систему для внутривенного капельного вливания может возникнуть осложнение:

- а) тромбофлебит
- б) некроз
- в) воздушная эмболия

344. Оптимальная скорость (количество капель в 1 мин) при внутривенном капельном вливании:

- а) 10-20
- б) 80-100
- в) 40-60

345. В 1 мл отечественного инсулина содержится:

- а) 40 ЕД
- б) 60 ЕД
- в) 20 ЕД

346. При взятии крови на биохимическое исследование жгут снимают:

- а) после того, как из иглы появилась кровь
- б) после окончания процедуры
- в) после прокола вены иглой

347. Для внутривенной инъекции используется игла:

- а) длиной 40 мм

б) длиной 60 мм

в) длиной 30 мм

348. Парентеральный способ – это применение лекарственных средств:

а) подкожно, внутримышечно, внутривенно

б) через дыхательные пути

в) через рот, через прямую кишку

349. К преимуществам парентерального пути введения лекарств относят:

а) многообразие лекарственных форм

б) применение стерильных лекарственных форм

в) малый выбор лекарственных форм

350. К преимуществам парентерального пути введения лекарств относят:

а) малый выбор лекарственных форм

б) многообразие лекарственных форм

в) лучший терапевтический эффект

351. К преимуществам парентерального пути введения лекарств относят:

а) быстрота действия

б) невозможность точной дозировки

в) малый выбор лекарственных форм

352. К преимуществам парентерального пути введения лекарств относят:

а) многообразие лекарственных форм

б) невозможность точной дозировки

в) точность дозировки

353. Угол наклона иглы при внутрикожной инъекции (в град.):

а) 25

б) параллельно, не более 5-10 град.

в) 40

354. Глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции:

а) на всю длину иглы

б) две трети иглы

в) до скрытия среза иглы

355. Внутривенное введение производится путем:

а) впрыскивания

б) венепункции

в) венесекции

356. При проведении процедур и манипуляции медсестра проводит обработку рук:

а) в начале и в конце процедур

б) перед процедурами

в) после нескольких процедур

357. Нарушение асептики может привести к постинъекционному осложнению:

а) липодистрофии

б) абсцессу

в) воздушной эмболии

358. Для иглы длиной 60 мм характерно сечение:

а) 0,8-1,0 мм

б) 0,4-0,6 мм

в) 0,3-0,5 мм

359. Какое должно быть первое действие медсестры перед инъекцией?

а) протереть «шейку ампулы» спиртом

б) прочесть название лекарства

в) отломить конец ампулы, взяв его ваткой со спиртом

г) подпилить пилочкой «шейку ампулы»

360. Название уплотнения ткани в месте инъекции:

- а) инфильтрат
- б) абсцесс
- в) пролежень

361. Определите причины гематомы при внутривенной инъекции (несколько вариантов ответа):

- а) прокол обеих стенок вены
- б) использование тупых игл
- в) повышенная свертываемость крови
- г) нарушение правил асептики и антисептики

362. Определите, что из данного относят к преимуществам парентерального пути введения лекарств:

- а) многообразие лекарственных форм
- б) невозможность точной дозировки
- в) точность дозировки

363. Роль воздуховодной трубки в системе для внутривенных капельных вливаний заключается в следующем:

- а) вытесняет жидкость из флакона с раствором
- б) препятствует проникновению воздуха в трубки системы
- в) способствует капельному движению жидкости по системе

364. Профилактика поломки иглы при внутримышечных инъекциях заключается в следующем (несколько вариантов ответа):

- а) вводить иглу не до конца
- б) перед инъекцией проводить психопрофилактическую беседу с пациентом
- в) вводить лекарственный препарат только подкожно

365. Больной жалуется на боль в области инъекции, при пальпации болезненность, прощупывается уплотнение. Определите, о чем идет речь:

- а) некроз
- б) абсцесс
- в) повреждение седалищного нерва
- г) инфильтрат

366. Определите, к чему может привести введение иглы до канюли в ткани больного:

- а) поломке иглы
- б) эмболии
- в) абсцессу.

ЗАДАЧИ

Задача 1

Больному проводится курс лечения на дому по поводу очаговой пневмонии. Из беседы с больным медсестра выяснила, что он работает на стройке, часто подвергается переохлаждениям. Курит в течение 5 лет по пачке сигарет в день.

1. Выявите факторы риска развития заболевания.
2. Дайте больному рекомендации по поструральному дренажу и реабилитации при патологии органов дыхания.
3. Обучите больного правилам сбора мокроты на бактериологическое исследование

Задача 2

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу обострения язвенной болезни желудка. Со слов больного, питается всухомятку, режим питания не соблюдает. Курит по 1,5 пачки сигарет в день. Работа связана с постоянными нервными перегрузками.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и бальнеологии.

Задача 3

Медсестра пришла с целью профилактического патронажа к больной, страдающей гипертонической болезнью. Пациентка состоит на диспансерном учете в поликлинике в течение 10 лет.

- 1.Назовите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больной.
- 3.Дайте больной рекомендации по диете и методам реабилитации при ГБ.

Задача 4

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу хронического холецистита. Со слов больного, диету не соблюдает, злоупотребляет жирной, жареной пищей.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете.

Задача 5

Медсестра посетила больного с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течение 20 лет на диспансерном учете по поводу бронхиальной астмы.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и методам реабилитации.

Задача 6

Медсестра посетила больного с целью профилактического патронажа. У больного хронический гастрит, состоит на диспансерном учете. Вредные привычки: курит более 25 лет по 15-20 сигарет в день. Злоупотребляет острой пищей, алкоголем.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и санаторно-курортному лечению .

Задача 7

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу обострения хронического бронхита. Со слов больного, курит по 1 пачке сигарет в день в течение 15 лет. Условия труда неудовлетворительные, работает в холодных сырых помещениях.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, а так же методам реабилитации.

Задача 8

Медсестра пригласила пациентку для планового диспансерного обследования. Состоит на диспансерном учете по поводу ИБС, стенокардии.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и методам реабилитации.

Задача 9

Больной находится на диспансерном учете в поликлинике по поводу хронического обструктивного бронхита. Со слов больного, работа связана с частыми переохлаждениями, контактом с пылью.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и методам реабилитации.

Задача 10

Больной находится на диспансерном учете у участкового врача по поводу деформирующего остеоартроза. Медсестра пригласила больного в поликлинику для проведения профилактического осмотра.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и лечебной гимнастики.

Задача 11

Больной находится на диспансерном учете у участкового врача по поводу хронического гепатита. Во время посещения больного на дому медсестра выяснила, что больной нарушает диету, периодически употребляет алкоголь. Медсестра пригласила больного в поликлинику для проведения профилактического осмотра.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и методам санаторно-курортной реабилитации.

Задача 12

Медсестра посетила больного, страдающего раком легкого, с целью лечебного патронажа. Вредные привычки: больной курит с 13 лет по 1,5-2 пачки сигарет в день, злоупотреблял алкоголем.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и паллиативной помощи.

Задача 13

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу обострения хронического колита. Больной курит по полпачки сигарет в день. Питается нерегулярно в связи со сменной работой.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, а также составьте комплекс ЛФК.

Задача 14

Больной выписан из стационара под наблюдение участкового врача после перенесенной крупозной пневмонии. Медсестра посетила больного на дому с целью лечебного патронажа.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете, методам реабилитации.

Задача 15

Больной находится на диспансерном учете у участкового врача по поводу хронического пиелонефрита. Медсестра пригласила больного в поликлинику для проведения профилактического осмотра.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и пиелотерапии.

Задача 16

Медсестра посетила больную, страдающую эндемическим зобом, с целью профилактического патронажа. Пациентка интересуется особенностями диетического питания при заболеваниях щитовидной железы.

- 1.Выявите факторы риска развития заболевания.
- 2.Составьте план диспансерного наблюдения за больным.
- 3.Дайте больному рекомендации по диете и методам реабилитации.

Задача 17

Медсестра посетила больную, страдающую сахарным диабетом, с целью профилактического патронажа. Со слов больной, мать пациентки также страдает сахарным диабетом. В последнее время пациентка стала чувствовать себя хуже, часто нарушает диету, ведет малоподвижный образ жизни. Страдает избыточным весом.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, составьте комплекс ЛФК.

Задача 18

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу обострения ревматоидного артрита. Со слов больного, курит по 1 пачке сигарет в день. Условия труда неудовлетворительные, часто работает на сквозняке.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, составьте комплекс ЛГ.

Задача 19

Медсестра посетила больного, страдающего циррозом печени, с целью профилактического патронажа. Больной часто нарушает диету, употребляет алкоголь.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.

3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по санаторно-курортному лечению.

Задача 20

Медсестра пригласила пациентку для планового диспансерного обследования. Состоит на диспансерном учете по поводу ИБС, стенокардии.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по методам реабилитации.

Задача 21

Медсестра посетила больную, страдающую хронической сердечной недостаточностью, с целью профилактического патронажа. Во время беседы с больной медсестра выяснила, что пациентка не знает об особенностях питания при ХСН.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, составьте комплекс ЛФК.

Задача 22

Больной страдает железодефицитной анемией, находится на диспансерном учете у участкового врача. Медсестра пригласила больного на прием в поликлинику для профилактического обследования и лечения.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, составьте программу реабилитации.

Задача 23

Больной проводится курс лечения на дому по поводу острого пиелонефрита. Медсестра посетила больную с целью лечебного патронажа. Больная интересуется особенностями диетотерапии при пиелонефрите.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, составьте программу реабилитации.

Задача 24

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу обострения хронического панкреатита. Со слов больного, режим питания не соблюдает, так как на рабочем месте нет возможности своевременно питаться. Курит по 15-20 сигарет в день.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, составьте программу реабилитации на санаторно-курортном этапе.

Задача 25

Медсестра пришла с целью профилактического патронажа к больной, страдающей хронической почечной недостаточностью. Пациентка состоит на диспансерном учете в поликлинике в течение 5 лет.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по санаторно-курортному этапу реабилитации.

Задача 26

Больной находится на амбулаторном лечении в поликлинике по поводу обострения бронхоэктатической болезни. Во время беседы с больным медсестра выяснила, что состояние больного ухудшилось после переохлаждения. Больной курит по пачке сигарет в день.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии и дайте рекомендации по реабилитации на стационарном этапе.

Задача 27

Медсестра посетила больного с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учете по поводу мочекаменной болезни.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по санаторно-курортному этапу реабилитации.

Задача 28

Больной находится на диспансерном учете в поликлинике по поводу хронического пиелонефрита. Со слов больного, часто нарушает диету, злоупотребляет острой и соленой пищей. Работа связана с частыми переохлаждениями.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по стационарному этапу реабилитации.

Задача 27

Медсестра посетила больную, перенесшую инфаркт миокарда. Во время беседы с больной медсестра выяснила, что пациентка перестала придерживаться диеты, самовольно отказалась от приема лекарств, т.к.

считает себя здоровой. Изъявляет желание выйти на работу, работает учителем в школе

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации на стационарном этапе реабилитации.

Задача 28

Больной находится на диспансерном учете у участкового врача по поводу хронического гломерулонефрита. Медсестра пригласила больного в поликлинику для проведения профилактического осмотра.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации на санаторно-курортном этапе реабилитации.

Задача 29

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на амбулаторном этапе.

Задача 30

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительные. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации на стационарном этапе реабилитации.

Задача 31

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,9 \cdot 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \cdot 10^9$ /л, СОЭ 20 мм/час.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на амбулаторном этапе.

Задача 32

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на санаторно-курортном этапе реабилитации.

Задача 33

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем.

Температура $37 \square$ С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на стационарном этапе.

Задача 34

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим

количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на амбулаторном этапе.

Задача 35

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на амбулаторном этапе.

Задача 36

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неорытен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.

3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на стационарном этапе.

Задача 38

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. СН III стадии

Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл.

Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на стационарном этапе.

Задача 39

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный. Предъявляет жалобы на сухость во рту, жажду (выпивает до 5 литров в сутки), частое обильное мочеиспускание, слабость. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придётся «жить на уколах». Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.
3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на амбулаторном этапе.

Задача 40

Пациентка 48 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: гипотиреоз. Предъявляет жалобы на сонливость, слабость, апатию. Болеет несколько лет, но рассказать о своём заболевании не может («в организме мало йода или каких-то гормонов, от этого слабость»). Пациентка отмечает снижение памяти, рассеянность, часто забывает принимать лекарства. Из-за плохого настроения не может смотреть телевизор, читать, в основном лежит, бездумно глядя перед собой, или дремлет. Волосы и ногти находятся в неопрятном состоянии, при разговоре отмечается неприятный запах изо рта, но пациентка говорит, что «это всё равно».

Положение в постели активное. Рост - 164 см, вес - 88 кг. На вопросы отвечает правильно, но медленно. Кожные покровы бледные, сухие; кисти и стопы холодные. Затруднено дыхание через нос из-за вазомоторного ринита. Ps- 56 ударов в минуту, ритмичен, слабого наполнения и напряжения, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 16 в 1 минуту, температура тела 36,2° С.

1. Определите проблемы пациента; Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Выявите факторы риска развития заболевания.

3. Обучите пациента принципам рационального питания при данной патологии, дайте рекомендации по реабилитации на санаторно-курортном этапе.