Аннотация к методической разработке

Фонд оценочных средств ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Тема: 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» раздел «Воздушно-капельные инфекции» специальность «Сестринское дело» базовая подготовка 34.02.01.

Фонд оценочных средств ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Тема: 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» раздел «Воздушно-капельные инфекции» специальность «Сестринское дело» базовая подготовка 34.02.01

Цель создания фонда оценочных средств - оказание помощи преподавателям по подготовке и проведению промежуточной аттестации для контроля и оценки результатов освоения ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» Тема: 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» раздел «Воздушно-капельные инфекции» специальность «Сестринское дело» базовая подготовка 34.02.01.

ФОС отражает весь объем изученного материала по МДК и позволяет выявить у студентов качество освоения умений и знаний.

Фонд оценочных средств в себя включает:

1. Общее положение.
2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке.
3. Формы промежуточной аттестации.
4. Формы и виды контроля ПМ.
5. Оценка освоения ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» Тема: 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» раздел «Воздушно-капельные инфекции» специальность «Сестринское дело» базовая подготовка 34.02.01.МДК ПМ

Оригинал работы: Фонд оценочных средств ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Тема: 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» раздел «Воздушно-капельные инфекции» специальность «Сестринское дело» базовая подготовка 34.02.01.

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Башкортостан

«Белебеевский медицинский колледж»

Фонд оценочных средств

ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Тема: 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»

раздел «Воздушно-капельные инфекции»

специальность «Сестринское дело» базовая подготовка

34.02.01

Автор:

Н. М. Гузаева – преподаватель

инфекционных болезней

ГАПОУ РБ Белебеевский

медицинский колледж

г. Белебей 2017

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрено на заседании ЦМК клинических дисциплинПротокол № 4«14 февраля» 2017 г.Е.В. Гришина | Составлена на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело |
|  |  |

Паспорт фонда оценочных средств

 ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

34.02.01 «Сестринское дело» базовая подготовка

1.Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.01.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный), дифференцированный зачнёт.

Итогом экзамена является однозначное решение:

«вид профессиональной деятельности освоен/неосвоен».

 2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

2.1. Профессиональные и общие компетенции

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Таблица №1

|  |  |
| --- | --- |
| Профессиональные компетенции | Показатели оценки результата |
| ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. | -доступное и грамотное изложение информации пациенту -создание условий для полного, эффективного получения результатов |
| ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. | -правильное выполнение медицинских услуг -соблюдение стандартов выполнения медицинских услуг -обеспечение инфекционной безопасности |
| ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. | -экспертное наблюдение и оценка практических действий по уходу на практических занятиях и при выполнении работ на учебной и производственной практике; тестирование |
| ПК. 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. | -доступное и грамотное изложение информации пациенту и его окружению по применению лекарственных средств -осуществление фармакотерапии по назначению врача |
| ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно- диагностического процесса. | -правильное использование аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения -правильное проведение дез. обработки -соблюдение правил хранения аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения. |
| ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию. | -правильное ведение и заполнение утверждённой медицинской документации. |
| ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. | -экспертное наблюдение и оценка практических действий по выполнениюРеабилитационных мероприятий |
| ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.  | -экспертное наблюдение и оценка практических действий по уходу за больными в терминальной стадии заболевания |

Таблица №2.

|  |  |
| --- | --- |
| Общие компетенции | Показатели оценки результата |
| ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. | -демонстрация интереса к будущей профессии -актуальность, инициативность в процессе обучения -наличие положительных отзывов по итогам производственной практики; -участие в студенческих конференциях, конкурсах и т.п |
| ОК 2. Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. | -обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач в области ухода. |
| ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях. | -адекватность принятия решений в стандартных ситуациях в области ухода; -участие в студенческих конкурсах |
| ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. | -адекватность отбора и использования информации при подготовке докладов, сообщений и т.д. |
| ОК 5. Использовать информационно- коммуникативные технологии для совершенствования профессиональной деятельности. | -демонстрация навыков работы на ПК в различных программах (Word, Excel, Консультант плюс, МИС) в профессиональной деятельности -использование информационно- коммуникационных технологий |
| ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | -взаимодействие с обучающимися, преподавателями и пациентами в ходе обучения -наличие положительных отзывов о коммуникативных качествах студентов по итогам производственной практики. |
| ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчинённых, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий. | -организация работы в группах, командах; -проявление ответственности за работу членов команды, результат выполнения заданий. |
| ОК 8. Самостоятельно определять задачипрофессионального развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации | -применение форм самообразования в области ухода за пациентом |
| ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности. | -наличие представления о новых формах сестринской деятельности |
| ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. | адекватный отбор форм общения с пациентами различных культур и религиозных групп населения при проведении ухода |
| ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. | -применение на практике требований инфекционной безопасности, охраны труда, противопожарной безопасности |
| ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. | -Систематическое занятие физической культурой для укрепления здоровья; -участие в спортивных секциях и спартакиадах. |

Практический опыт:

 ПО 1. Осуществления ухода за пациентами с воздушно-капельными инфекциями

 ПО 2.Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с воздушно -капельной патологией.

Уметь:

 1. Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.

 2. Осуществлять сестринский уход за пациентом при воздушно-капельных инфекциях.

 3. Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств.

4. Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. 5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача.

7. Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента.

 8. Осуществлять паллиативную помощь пациентам.

 9. Вести утверждённую медицинскую документацию.

 Знать:

1. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи.

2. Пути введения лекарственных препаратов.

3. Виды, формы и методы реабилитации.

4. Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

3. Формы промежуточной аттестации

по ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Элемент модуля Форма контроля и оценивания

 Промежуточная аттестация

Текущий контроль МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» Тема 02.01.04 Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии Д.З. 6 сем. Д.З. 7 сем.

Тестирование

 Решение ситуационных задач

Экспертное наблюдение и оценка практических действий на практических занятиях

Производственная практика 01.02.04 «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ инфекции и эпидемиологией» Дифференцированный зачѐт Д.З. 7 семестр

Аттестация по МДК 02.01

Аттестация по модулю 7 семестр Квалификационный экзамен, 8 семестр

|  |  |
| --- | --- |
| Элемент модуля | Форма контроля и оценивания |
| Промежуточная аттестация | Текущий контроль |
| МДК 02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» Тема 02.01.04 Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии | Д.З. 6 сем.Д.З. 7 сем. | Тестирование Решение ситуационных задач Экспертное наблюдение и оценка практических действий на практических занятиях |
| Производственная практика 01.02.04 «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ инфекции и эпидемиологией» | Дифференцированный зачнёт Д.З. 7 семестр |  |
| Аттестация по МДК 02.01 Аттестация по модулю | 7 семестрКвалификационный экзамен, 8 семестр |  |

4. Формы и виды контроля ПМ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Результаты обучения по профессиональному модулю | Текущий и рубежный контроль | Промежуточная аттестация по ПМ | Защита портфолио | Экзамен квалификационный ный. Выполнение заданий в ходе экзамена. |
| Тестироание | РешениеСитуационныхзадач | Собеседование | Защита ПЗ | Экзамен по МДК 0201 | Итоговая оценка МДК 02.01 | Аттестат- ция по УП | Аттестация по ПППС | Оценка содержания и оформления портфолио | Ход выполнения задания. |
| ПК2.1 | Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств | + |  | + | + | + | + | + | + |  | + |
| ПК2.2 | Осуществлять лечебно- диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса | + |  | + | + | + | + | + | + |  | + |
| ПК2.3 | Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ПК2.4 | Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования | + |  | + | + | + | + | + | + |  | + |
| ПК2.5 | Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. | + |  | + | + | + | + | + | + |  | + |
| ПК2.6 | Вести утверждённую медицинскую документацию. |  |  |  | + |  | + | + | + |  | + |
| ПК2.7 | Осуществлять реабилитационные мероприятия | + | + | + | + |  | + | + | + |  | + |
| ПК2.8 | Оказывать паллиативную помощь. | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + |
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес |  |  | + |  | + | + | + | + |  | + |
| ОК2 | Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество |  |  | + |  |  |  | + | + |  |  |
| ОК3 | Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях |  | + | + |  |  |  | + | + |  |  |
| ОК4 | Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. |  |  | + | + |  |  | + | + | + |  |
| ОК5 | Использовать информационно - коммуникативные технологии для совершенствования профессиональной деятельности |  |  |  |  |  |  | + | + |  |  |
| ОК6 | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. |  | + |  |  |  |  | + | + |  |  |
| ОК7 | Ставить цели, мотивировать деятельность подчинённых, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий. |  | + |  | + | + | + | + | + |  | + |
| ОК8 | Самостоятельно определять задачи профессионального развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  |
| ОК9 | Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности. |  |  |  |  |  |  | + | + |  |  |
| ОК10 | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. |  |  |  |  |  |  | + | + | + |  |
| ОК11 | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку |  |  |  |  |  |  | + | + | + |  |
| ОК12 | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственнойсанитарии, инфекционной и противопожарной безопасности | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + |
| ОК13 | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных цел |  |  |  | + |  |  |  | + |  |  |
| Вспомогательные |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Иметь практичес - кий опыт. | ПО 1. Осуществления ухода за пациентами при воздушно-капельных инфекциях |  | + |  |  | + | + | + | + |  |  |
| ПО 2.Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с воздушно-капельными инфекциями |  | + |  |  | + |  | + | + |  |  |
| Уметь | 1. Готовить пациента к лечебно -диагностическим вмешательствам | + | + |  | + | + | + | + | + |  |  |
| 2. Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях |  | + | + | + | + | + | + | + |  |  |
| 3. Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств |  | + | + |  | + |  | + | + |  |  |
| Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико -санитарной помощи и стационара. |  | + | + | + | + | + | + | + |  |  |
| 5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача. | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |
| 6. Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные примы массажа |  |  | + | + |  |  | + | + |  |  |
| 7. Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента |  |  | + | + |  |  | + | + |  |  |
| 8. Осуществлять паллиативную помощь. | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |
| 9.Вести утверждённую медицинскую пациентам документацию. |  |  | + | + | + | + |  | + |  |  |
| 2. Пути введения лекарственных препаратов | + |  |  | + | + |  | + | + |  |  |
| 3. Виды, формы и методы реабилитации. | + | + |  | + | + |  | + | + |  |  |
| 4. Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения. | + |  | + | + | + | + | + | + |  |  |

5. Оценка освоения МДК профессионального модуля

02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

5.1 Перечень вопросов

МДК 02.01. Сестринский уход при различных

заболеваниях и состояниях

Тема 02.01.04 «Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ инфекции и эпидемиологией» раздел «Воздушно-капельные инфекции»

Форма контроля – дифференцированный зачет

 Тип заданий – тестовый контроль

Вопросы для дифференцированного зачёта 3 курс

1. Количественные характеристики эпидпроцеса (пандемия, эпидемия, спорадическая заболеваемость, показатель заболеваемости).

2. Качественные характеристики эпидпроцесса (эндемичные и экзотические болезни).

3. Источники инфекции, понятие антропоноз, зооноз, антропозооноз, и сопроноз.

4. Механизмы и пути передачи воздушно-капельных инфекций.

5. Понятие о конвенционных и нозокомиальных инфекциях.

6. Понятие специфической и неспецифической профилактики.

7. Показания для госпитализации в инфекционное отделение

8. Понятие дезинфекция.

9. Иммунобиологические препараты для создания активного иммунитета.

10. Иммунобиологические препараты для создания пассивного иммунитета. 11. Что такое «холодовая цепь»?

12. Какие существуют виды вакцин?

13. Понятие экзантемы и энантемы.

14. Характеристика видов сыпи (везикула, пустула, папула, макула…)

15. В какие сроки с момента взятия должен быть доставлен нативный мазок из ротоглотки?

16. В какие сроки с момента взятия должны быть доставлены мазки из ротоглотки и носа для определения каринобактерии?

17. Правила взятия мазка из зева на флору (ангина), на менингококк, на ВL (дифтерию).

19. Чем сопровождаются синдром крупа?

 20. Понятие этиотропной и патогенетической терапии.

21. Понятие регидратационной, дегидратационной, дезинтоксикационной и десенсибилизирующей терапии.

22. Понятие фитотерапии.

23. Понятие оксигенотерапии.

24. Понятие иммунобиологических препаратов (вакцины, анатоксины, сыворотки, бактериофаг, интерферон).

26. Температура вводимых сывороток и парентеральных полиионных солевых растворов?

27. Сроки инкубационного периода при: гриппе, дифтерии, менингококковой инфекции, инфекционном мононуклеозе?

28. Сроки карантина при: гриппе, дифтерии, менингококковой инфекции, инфекционном мононуклеозе?

29. Характерные симптомы ОРВИ?

30. Сроки появления, локализация и характер сыпи менингококкемии?

31. Наиболее характерные изменения со стороны нервной системы при менингококковом менингите?

32. Механизм заражения при дифтерии?

33. Механизм заражения ОРВИ?

 34. Основной симптом при гриппе?

35. Основные симптомы при аденовирусной инфекции?

36. Почему инфекционный мононуклеоз называют «болезнью влюбленных»?

37. Основные симптомы парагриппа?

38. Основной симптом дифтерии гортани?

39. Какие вы знаете виды лихорадки?

40. основные симптомы менингококкового назофарингита?

 41. Чем проводится специфическая профилактика гриппа?

42. Тактика в отношении лиц, контактировавших с больными дифтерией?

43. Кто может стать источником инфекции и возможные пути передачи при аденовирусной инфекции?

44. Что такое менингиальные знаки?

45. Основные симптомы острой дыхательной недостаточности?

46. Препараты, относящиеся к группе антипиретиков.

47. Неспецифическая профилактика ОРВИ?

48. Экстренная специфическая профилактика гриппа.

49. Неспецифическая профилактика менингококковой инфекции.

50. При каких воздушно-капельных инфекциях применяется специфическая профилактика (прививки)?

Оцениваемые компетенции: ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 12; ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4.

Инструкция и условия выполнения задания:

 Внимательно прочитайте тестовые задания.

Каждый тестовый элемент может содержать только один правильный ответ. Максимальное время выполнения задания: 30 минут.

I вариант

 1. Эпидемия – это

а) количество больных инфекционными заболеваниями в расчете на 100 тыс. населения за год

б) единичные случаи заболевания

в) массовое распространение болезни, охватывающее страну или многие страны

г) множественные эпидемические очаги с заболеваемостью в 3-10 раз превышающую спорадическую заболеваемость

2. Инфекционные болезни, постоянно встречающиеся среди населения данной местности:

а) экзотические

б) эндемические

3. Исключите неправильный ответ: Вертикальный механизм заражения – это заражение

 а) трансмиссивно

б) от матери к плоду

 в) перинатально

 г) внутриутробно

4. Механизм заражения через поврежденную кожу:

 а) фекально-оральный

б) аэрогенный

в) перкутанный

г) трансмиссивный

5. Комплекс санитарных и общеоздоровительных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней:

а) специфическая профилактика

б) неспецифическая профилактика

6. Инфекционные заболевания, резервуаром возбудителей которых является внешняя среда:

а) антропонозы

б) зоонозы

в) антропозоонозы

г) сапронозы

7. Какие инфекции называются конвенционными:

а) внутрибольничные

б) требующие противоэпидемических мероприятий, проводимых в международном плане согласно правилам (или согласно международным соглашениям)

в) передающиеся насекомыми и членистоногими

г) передающиеся через наружные покровы

8. Госпитализация по эпидемиологическим показаниям проводится в том случае, если

а) пациент из закрытого коллектива

б) тяжелое течение заболевания

в) требуются специальные методы лабораторной диагностики и лечения

г) в анамнезе тяжелые хронические заболевания

9. Проветривание помещений относится:

а) дезинфекция

б) дезинсекция

в) дератизация

10. Для создания пассивного искусственного иммунитета вводят:

а) иммуноглобулины, сыворотки

б) вакцины, анатоксины

11. Можно ли использовать замороженную и затем оттаявшую вакцину?

а) да

б) нет

12. Сыпь на коже называется:

а) энантема

б) экзантема

13. Пузырек с прозрачным серозным содержимым:

а) пустула

б) везикула

в) папула

г) макула

14. В какие сроки с момента взятия должны быть доставлены нативные мазки из зева, носа для бак. посева на каринобактерию

 а) не позже 20 минут

 б) до 2-х часов

в) в течение 6 часов

г) до 12 часов

15. Учет реакции на диагностическую кожно-аллергическую пробу Манту, производят через

а) 15-20 минут

б) 1-2 часа в) 6 часов

г) 24-72 часа

16. Следует ли перед взятием мазка из зева на флору (ангина), менингококк, BL (дифтерия) почистить зубы и прополоскать рот?

а) да

б) нет

17. Синдром одышки характеризуется

а) обезвоживанием

б) болями в животе

в) втяжением межреберий

 г) увеличением лимфоузлов

18. Терапия, направленная на механизмы развития заболевания

а) этиотропная

б) патогенетическая

19. Антибактериальная терапия применяется для лечения

а) вирусных инфекций

б) бактериальных инфекций.

20. Фитотерапия – это лечение с помощью…

 21. Механизм заражения при воздушно-капельных инфекциях

а) аэрогенный

б) контактный

в) трансмиссивный.

22. Для гриппа характерно:

1. -тошнота, рвота, головная боль;
2. - боль в горле, температура 370С;
3. - выраженная интоксикация;
4. -чихание, кашель, насморк.

23 Укажите препараты, относящиеся к группе противовирусных

а) ремантадин

б) анальгин

 в) ципролет.

24. каким путем дифтерии не передается путем

а) воздушно-капельным

 б) пищевым

в) водным

г) контактно-бытовым

25.При гриппе, лихорадка достигает максимума и длится не более 3-6 дней:

 а) -да;

 б) -нет.

26. Карантин при менингококковой инфекции накладывается

а) 5 дней

 б) 7 дней

в) 14 дней

 г) 10 дней

II вариант

1.Пандемия - это

а) количество больных инфекционными заболеваниями в расчете на 100 тыс. населения за год

б) единичные случаи заболевания

в) массовое распространение болезни, охватывающее страну или многие страны

 г) множественные эпидемические очаги с заболеваемостью в 3-10 раз превышающую спорадическую заболеваемость

2. Заболевание, источником инфекции при котором является больной человек:

а) антропонозное

 б) зоонозное

в) антропозоонозное

г) антропозоонозное

 3. Инфекционные болезни, не характерные для данной местности, возникающие в результате заноса или завоза из других стран:

а) эндемические

б) экзотические

4. Механизм заражения посредством насекомых:

а) фекально-оральный

б) аэрогенный

в) перкутанный

г) трансмиссивный

5. Нозокомиальными инфекциями называются:

а) внутрибольничные

б) заболевания, требующие противоэпидемических мероприятий, проводимых в международном плане согласно правилам (или согласно международным соглашениям)

в) передающиеся насекомыми

г) передающиеся через наружные покровы

6. Повышение невосприимчивости к инфекции с помощью иммунизации

а) неспецифическая профилактика

б) специфическая профилактика

7. Госпитализация по клиническим показаниям проводится в том случае, если ...

а) в анамнезе тяжелые хронические заболевания

 б) высокая заразительность больного

 в) проживание в общежитии с высоко заразной болезнью

г) это декретированное лицо

8. Уничтожение вредных насекомых, переносчиков инфекционных болезней, а) дезинфекция

б) дезинсекция

в) дератизация

9. Для создания искусственного активного иммунитета вводят

а) анатоксины, вакцины

б) сыворотки, иммуноглобулины

в) бактериофаг

г) интерфероны

10. Биологические препараты должны храниться в холодильнике при температуре

а) -2 +40 С

б) 0 +40 С

в) +4 +80 С

11. Сыпь на видимых слизистых оболочках называется

а) энантема

б) экзантема

 12. Пузырек с гнойным содержимым:

а) пустула

б) везикула

 в) папула

г) макула

13. В какие сроки с момента взятия должны быть доставлены нативные мазки из зева, носа для бак. посева на каринобактерию

а) не позже 20 минут

 б) до 2-х часов

в) в течение 6 часов

г) до 12 часов

14. Для проведения диагностической кожно-аллергической пробы диагностикум вводится

а) н/к

б) в/к

в) в/м

г) в/в

15. Можно ли брать мазок из зева, если больной недавно принимал пищу?

а) да

б) можно только через 2 часа

 в) можно только утром натощак

г) только после полоскания полости рта

16. Судорожный синдром характеризуется

а) головной болью

б) увеличением лимфоузлов

в) расстройством пищеварения

г) расстройством нервной системы

17. Терапия, направленная на борьбу с возбудителем, вызывающим заболевание, называется

 а) этиотропная

 б) патогенетическая

18. Терапия, направленная на выведение лишней жидкости из организма

а) регидратационная

б) дезинтоксикационная

 в) дегидратационная

г) десенсибилизирующая

19. Расшифруйте значение термина «Лечение с помощью ИВЛ» …

20. Иммунный препарат, полученный от иммунизированных людей или животных, содержащий преимущественно АТ

а) вакцина

б) сыворотка

 в) анатоксин

г) бактериофаг

21. Сыворотка вводится

а) комнатной температуры

 б) подогретой до температуры тела

 в) подогретой до +37+38оС

г) температуры +4+8оС

22. Сыпь при инфекционном мононуклеозе

а) сыпь не характерна

б) сыпь розеолезная скудная на животе

 в) сыпь полиморфная

г) появляется на 3 – день болезни

23. Характерным для менингококкового назофарингита все, кроме

а) лихорадка

б) заложенность носа

в) головная боль

г) регидность затылочных мышц

24. Механизм заражения для ОРВИ,

а) трансмиссивный

б) вертикальный

 в) фекально-оральный

г) аэрогенный

25. Сроки инкубационного периода при дифтерии

а) 1-5 дней

б) 1-3 мес.

в) 5-7 дней

г) 6-24 час.

26.Специфическая профилактика менингококковой инфекции проводится:

 а) вакциной

б) сывороткой

 в) тетрациклином

 г) иммуноглобулином

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Тема: Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии, раздел Воздушно-капельные инфекции»

I вариант

|  |  |
| --- | --- |
| 1. - в
 | 14. - б |
| 1. - б
 | 15. - г |
| 1. - б
 | 16. - б |
| 1. - в
 | 17. - в |
| 1. - б
 | 18. - б |
| 1. - г
 | 19. - б |
| 1. - б
 | 20. –травами |
| 1. - а
 | 21. –а |
| 1. - а
 | 22. - в |
| 1. - а
 | 23. - а |
| 1. - б
 | 24. - в |
| 1. - б
 | 25. - а |
| 1. - б
 | 26. - г |

I I вариант

|  |  |
| --- | --- |
| 1. - в
 | 1. - б
 |
| 1. - а
 | 1. - б
 |
| 1. - б
 | 1. - а
 |
| 1. - г
 | 1. - а
 |
| 1. - а
 | 1. - в
 |
| 1. - б
 | 1. - искусственная вент. легких
 |
| 1. - а
 | 1. - б
 |
| 1. - б
 | 1. - б
 |
| 1. - б
 | 1. - г
 |
| 1. -в
 | 1. - г
 |
| 1. -а
 | 1. - г
 |
| 1. -а
 | 1. - в
 |
| 1. -б
 | 1. – а
 |

Критерии оценки:

«5» - 2-3 ошибки;

«4» - 4-6 ошибок;

«3» - 7-10 ошибок;

«2» - более 10 ошибок

Тема 02.01.04 Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекций и эпидемиологии

Форма контроля – дифференцированный зачѐт

Перечень теоретических вопросов

По разделу «Воздушно-капельные инфекции»

Теоретические вопросы по разделу «Общая часть»

1. История развития учения об инфекционных болезнях, заслуги отечественных и зарубежных ученых в разработке мер борьбы с инфекционными болезнями.

2. Понятие об инфекции, инфекционном процессе, инфекционной болезни.

3. Особенности (признаки) инфекционных болезней: понятие специфичности, контагиозности, цикличности, иммунитета.

4. Периоды в течение инфекционного заболевания, их характеристика и значение для диагностики, лечения и эпидемиологии.

 5. Виды инфекции (понятие об эндо – и экзогенной, моно – и микстинфекция, суперинфекции, реинфекции, рецидиве).

 6. Эпидемиология, как наука, эпидемиологический процесс.

7. Три звена эпид. процесса (источник инфекции; механизмы, пути и факторы передачи инфекции; восприимчивость населения), их краткая характеристика.

8. Понятие о резервуаре возбудителя инфекционной болезни, об источнике инфекции, бациллоносительстве, антропонозом, зоонозном и сапрононозном заболеваниях.

 9. Механизмы, пути и факторы передачи инфекции: определение и их краткая характеристика.

10. Формы распространения эпидемического процесса (количественные характеристики: понятие показателя заболеваемости, спорадической заболеваемости, эпидемии, пандемии; качественные: понятие эндемичных и экзотических инфекционных заболеваний).

11. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому, ее основной принцип.

12. Понятие о профилактических и противоэпидемических мероприятиях; общие принципы профилактики инфекционных болезней в РФ.

14. Основные принципы и методы диагностики инфекционных болезней, их характеристика.

15. Понятие о специфической и неспецифической профилактике; противоэпидемические мероприятия в очаге инфекционного заболевания.

16. Дезинфекция, виды и способы, их характеристика.

17. Организация прививочного дела; прививки плановые и по эпидпоказаниям; правила вакцинации.

19. Противопоказания к профилактическому применению вакцины, понятие медотводов к прививкам.

20. Поствакцинальные местные и общие реакции, их характеристика и предупреждение.

21. Характеристика и правила хранения биопрепаратов: вакцины (живые, убитые, ассоциированные, химические), анатоксин, сыворотки (антитоксические, антибактериальные, гомологичные и гетерогенные), иммуноглобулин, бактериофаг, интерферон.

22. Понятие о серотерапии и серопрофилактике; условия и правила введения сыворотки по методу Безредко. (продемонстрировать)

23. Сравнительная характеристика искусственного активного и пассивного иммунитета (иммунный препарат, содержание АГ или АТ; цель: предупреждение или экстренная профилактика, либо лечение инфекционного заболевания; скорость выработки иммунитета; прочность и длительность). 24. Основные принципы лечения инфекционных больных (комбинированное, индивидуализированное, этиотропное и патогенические. Симптоматическое лечение). Варианты диет.

27. Структура и режим инфекционной больницы; понятие нозокомиальной инфекции и ее профилактика.

28. Лечебно-охранительный режим: понятие, его влияние на течение и исход заболевания; соблюдение этико-деонтологических принципов в лечении инфекционных больных.

29. Понятие энантемы и экзантемы, виды и характеристика сыпи (папула, везикула, пустула, розеола, петехия, эритема, макула, уртикарная, полифосфорная сыпь)

30. Понятие об иммунодефиците, иммунологические методы диагностики, техника и особенности взятия крови на иммунный статус, особенности выписывания направления в лабораторию.

Теоретические вопросы по разделу «Специальная часть»

1.ОРВИ: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика.

2. Осложнения, встречающиеся при ОРВИ, их лечение.

3. Дифтерия: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика.

4. Осложнения при дифтерии, их причины и профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

5. Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, клиническая классификация. Сестринский процесс при этом заболевании.

6. Менингококковый менингит: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

7. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

8. Менингококкемия: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

9. Осложнения, встречающиеся при менингококковой инфекции: их причина.

профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

10. Дифтерия гортани: этиология, патогенез, клиническая классификация. Сестринский процесс при этом заболевании.

11. Дифтерия ротоглотки: этиология, патогенез, клиническая классификация. Сестринский процесс при этом заболевании.

12. Грипп: этиология, патогенез, клиническая классификация. Сестринский процесс при этом заболевании.

13. Аденовирусная инфекция: этиология, патогенез, клиническая классификация. Сестринский процесс при этом заболевании.

14. Понятие ОРЗ и ОРВИ, клинико-эпидемиологические особенности парагриппа и аденовирусной инфекции.

Перечень практических манипуляций и неотложных состояний

1. Продемонстрировать методику введения противодифтерийной сыворотки.

2. Подготовить больного и инструментарий к спинномозговой пункции.

3. Продемонстрировать технику взятия мазка из носоглотки на менингококк (сроки, условия хранения и транспортировки).

4. Алгоритм медработника при попадании ВИЧ – инфицированного материала в глаза, нос, рот.

5. Продемонстрировать технику взятия носоглоточных смывов на вирусы (сроки, условия хранения и доставки в лабораторию).

6. Продемонстрировать технику взятия мазка из зева и носа на каринобактерию, сроки и условия доставки в лабораторию.

7. Алгоритм оказания неотложной помощи гипертермическом синдроме.

8.Алгоритм оказания неотложной помощи при коллапсе.

9. Алгоритм оказания неотложной помощи при ОНГМ.

10. Алгоритм оказания неотложной помощи при ОДН.

11. Алгоритм оказания неотложной помощи при ИТШ.

Пакет экзаменатора № 1

 Количество заданий – 2

 Время выполнения – 30 минут

Условия выполнения заданий:

Место выполнения – учебный кабинет

Требования – наличие спецодежды согласно инструкции по технике безопасности

Оснащение – противодифтерийная сыворотка, все необходимое для проведения манипуляции.

Литература для экзаменующегося:

1. Белоусова А.К. «Сестринское дело при инфекционных болезнях с ВИЧ-инфекцией и эпидемиологией». Ростов – на – Дону, Феникс, 2014.

2. Антонова Т.В., Антонов М.М., Барановская В.П., Лиознов Д.А. «Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии». – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Задания для экзаменующихся № 1

 Задание 1.

 ОК 1. ОК 2. ОК 12; ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.4.

 Инструкция и условия выполнения задания:

Внимательно прочитайте вопросы.

Отвечая на вопросы, будьте последовательны в изложении.

Максимальное время выполнения задания: 15 минут.

1.Эпидемиология, как наука, эпидемиологический процесс.

 2. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

Задание 2.

ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 6. ОК 12; ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3 ПК 2.4. ПК 2.5 Инструкция и условия выполнения задания:

 Внимательно прочитайте условие задачи и задания к ней.

Вы можете воспользоваться материально-техническим оснащением кабинета доклинической практики для выполнения практических манипуляций. Задание выполняется в манипуляционном кабинете.

Максимальное время выполнения задания: 15 минут.

Продемонстрировать методику введения противодифтерийной сыворотки.

Эталоны ответов к заданию экзаменующихся

Задание №1.

1.Эпидемиология — медицинская наука, изучающая причины и закономерности возникновения и распространения массовых болезней, а также разрабатывающая методы профилактики и борьбы с ними.

Эпидемический процесс – это процесс возникновения и распространения среди населения специфических инфекционных состояний: от бессимптомного носительства до манифестных форм заболеваний, вызванных циркулирующим в коллективе возбудителем.

2. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения, профилактика. Сестринский процесс при этом заболевании.

МОНОНУКЛЕОЗ ИНФЕКЦИОННЫЙ, острое инфекционное заболевание преимущественно молодежи и подростков, характеризующееся своеобразными изменениями клеточного состава крови.

Заболевание известно также под названиями «железистая лихорадка», «моноцитарная ангина», «доброкачественный лимфобластоз», болезнь Филатова – Пфейффера.

Этиология.

Возбудитель заболевания – вирус Эпштейна – Барр, относящийся к вирусам группы герпеса.

Эпидемиология.

Инфекция передается воздушно-капельным путем или при непосредственных контактах; ее распространению способствует скученное проживание. Входными воротами инфекции являются зев и носоглотка. Инфекционный мононуклеоз чаще всего встречается в группах молодых людей, живущих вместе, например, в школах-интернатах, студенческих общежитиях, военных лагерях. Заражение без непосредственного контакта с больным происходит редко.

Клиника.

Обычно мононуклеоз развивается через 1–2 недели после контакта с больным; иногда инкубационный период растягивается до 4–7 недель. Иногда удается проследить относительно тесный контакт заболевшего с вирусоносителем: например, они могли пить из одного стакана. Инфекция, по-видимому, может передаваться со слюной при поцелуях, хотя прямой эксперимент с добровольцами этого не подтвердил.

Тяжесть заболевания крайне вариабельна.

В легкой форме оно может оставаться незамеченным, обнаруживаясь лишь при анализе крови или обследовании у врача.

 Возможна и очень тяжелая форма, с выраженными явлениями токсикоза. Чаще всего наблюдается умеренно тяжелое течение. Случаи летального исхода редки.

Заболевание развивается постепенно, начинаясь с повышения температуры и сильной боли в горле; возникает ангина. Больные жалуются на плохое самочувствие, упадок сил и снижение аппетита. Характерно, что у курильщиков пропадает желание курить.

Шейные, подмышечные и паховые лимфатические узлы постепенно увеличиваются, их опухание становится заметным на глаз. Воспаление шейных лимфоузлов (шейный лимфаденит), а также ангина относятся к типичным признакам инфекционного мононуклеоза. Увеличенные лимфоузлы имеют эластичную консистенцию и болезненны при пальпации. Лихорадка разнообразна по характеру и продолжительности, иногда температура тела достигает 39,4–40°. Она может держаться на постоянном уровне или волнообразно изменяться в течение суток, снижаясь временами (обычно по утрам) до нормальной. При повышении температуры отмечаются головные боли, порой сильные.

Часто бывает увеличена селезенка. У многих больных увеличивается печень; она выступает из-под края реберной дуги, болезненна и имеет уплотненную консистенцию. Могут развиваться и другие симптомы, в том числе желтуха, кожная сыпь, боли в животе, воспаление легких, миокардит, неврологические нарушения.

Лабораторная диагностика.

Даже при типичной клинической картине заболевания для уточнения диагноза необходим анализ крови. Для инфекционного мононуклеоза характерны повышенное содержание в крови лимфоцитов и появление их разнообразно измененных, атипичных форм. Атипичные клетки могут сохраняться в крови в течение нескольких месяцев. У некоторых больных развивается умеренная анемия.

Еще одна характерная особенность – накопление в крови особых антител, называемых гетерофильными антителами или гетероагглютининами. Тест на эти антитела остается положительным в течение двух или даже трех месяцев. В отдельных случаях оказываются положительны и тесты на сифилис, в частности реакция Вассермана. У многих больных наблюдаются функциональные нарушения печени.

Лечение.

Специфическое лечение инфекционного мононуклеоза отсутствует. Больным рекомендуют постельный режим, покой, легкую диету, обильное питье, аспирин.

 Неовир назначают больным старше 10 лет по 250мг один раз в сутки через 48 часов – всего 3 инъекции.

При затяжном течении применяют левомизол с метилурацилом. Перспективным является применение специфических анти-ЕВV глобулинов Антибиотики не влияют на течение болезни.

Клинически выраженный период заболевания продолжается в течение 1–3 недель, но иногда затягивается до 6–8 недель, сопровождаясь периодами улучшения общего состояния.

Особенность этой инфекции – вызываемые ею ощущение чрезвычайной усталости, общая слабость и сонливость; вялость и повышенная утомляемость сохраняются на протяжении нескольких недель или даже месяцев. В конце концов почти все больные полностью выздоравливают, случаи повторных заболеваний крайне редки.

 Профилактика.

Профилактика неспецифическая: влажная уборка, проветривание помещений. Карантин на контактных не накладывается.

Мероприятия в эпидемическом очаге.

Больных госпитализируют по клиническим показаниям. За лицами, общавшимися с больным, устанавливают медицинское наблюдение в течение 20 дней с последнего дня контакта. Для экстренной профилактики инфекции детям, общавшимся с больным, можно вводить специфический иммуноглобулин. Учитывая возможность передачи инфекции через контаминированные предметы внешней среды, большое значение играет влажная уборка с применением дезинфицирующих средств. Предметы личной гигиены (носовые платки и др.) подлежат дезинфекции.

Особенности ухода при инфекционном мононуклеозе связаны с увеличением лимфоидных образований в носоглотке. Больному нужно придать в постели удобное для дыхания и работы сердца положение, приподняв подголовник кровати и подложив 2–3 подушки под голову и верхнюю часть туловища. Важно следить за чистотой и проходимостью дыхательных путей. Носовые ходы, глотку и ротовую полость необходимо систематически осматривать, освобождая от скопившейся слизи и образующихся корок. Подсохшие губы и слизистые оболочки нужно смазывать свежим несоленым сливочным маслом и глицерином.

Пища должна быть механически обработанной. Дробное питье. Следить чтобы пациент соблюдал личную гигиену. Проветривать помещение.

Смене нательного и постельного белья по необходимости.

Проводить мониторинг состояния пациента. Проводить с пациентом и его родственниками беседы о заболевании.

Подготавливать пациента к сдаче анализов и инструментальным методам обследования. Собирать биологический материал. Правильно его хранить и доставлять в лаборатории. Строго выполнять все назначения лечащего врача.

Эталон ответа (к заданию №2.)

Продемонстрировать методику введения противодифтерийной сыворотки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Цель: Нейтрализация дифтерийного токсина.Показания: Сыворотку применяют для лечения больных дифтерией по назначению врачаПротивопоказания: индивидуальная непереносимость препарата.Возможные проблемы: Аллергическая реакция,Оснащение:

|  |  |
| --- | --- |
|  проточная вода, мыло, полотенце- резиновые перчатки, маска- противодифтерийная сыворотка, разовые шприцы с иглами- 70% этиловый спирт- стерильный столик с ватными шариками, пинцетом- лоток для отработанного материала.Возможные проблемы: Беспокойство пациента

|  |
| --- |
| Этапы:1. Подготовка к манипуляции:1.1 Объяснить пациенту цель и ход процедуры1.2 Приготовить все необходимое1.3 Уложить пациента в удобное положение.1.4 Вымыть руки, надеть перчатки, маску2. Выполнение манипуляции:2.1 Прочитать подпись на ампуле (наименование, доза, срок годности).2.2 Вскрыть упаковку шприца, надеть на него иглу. Собранный шприц поместить внутрь стерильного столика.2.3 Для предупреждения анафилактического шока первое введение сыворотки проводится поэтапно (метод Безредко):I этап - взять ампулу с сывороткой, разведенную 1:100, маркированную красным цветом, протереть шейку ампулы ватным шариком со спиртом. Накрыть стерильной салфеткой и надломить. Набрать в шприц 0,1 мл разведенной сыворотки и ввести внутрикожно в сгибательную поверхность предплечья (следить 20 минут). При отрицательном результате папула на месте введения менее 1 см в диаметре - можно пере­ходить ко II - этапу.II этап - взять ампулу с не разведенной сывороткой, маркированную синим цветом, набрать в шприц 0,1 мл и ввести подкожно в область средней трети плеча (следить 30 минут). При отсутствии местной или общей реакции можно переходить к III - этапу.III этап - внутримышечно в верхненаружный квадрат ягодицы ввести назначенную врачом дозу.2.4 Обработать место инъекции ватным шариком, смоченным 70% спиртом (сбросить ватный шарик и шприц в дезраствор)2.5 Снять перчатки, поместить их в дезраствор 2.6 Вымыть и осушить руки, снять маску.2.7 Все данные о сыворотке, пробах внести в журнал учета введения биопрепаратов и историю болезни пациента2.8 Вести мониторинг состояния пациента в течении 1 часа.Примечание:1. Препарат выпускается в ампулах по 10000 МЕ (1 Доза) или 20000 МЕ (2 дозы). В коробке 5 ампул сыворотки (маркировка - синий цвет) и 5 ампул сыворотки, разведенная 1:100 (маркировка - красный цвет)2. Вскрытую ампулу с противодифтерийной сывороткой хранят, закрыв стерильной салфеткой при температуре (20 ± 2) ° не более 1 часа. Вскрытая ампула с сывороткой, разведенной 1:100, хранению не подлежит. |

 |

 |

Производственная практика по профилю специальности

ПМ 02.01 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

Цель:

формирование профессиональных компетенций, практического опыта и умений на основании профессиональных и общих компетенций.

Оценка по производственной практике по профилю специальности выставляется на основании:

 • характеристики профессиональной деятельности студента на практике с указанием видов работ, выполненных во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика;

• экспертная оценка Листа учета манипуляций по производственной практике по профилю специальности;

• экспертная оценка ведения дневника;

• экспертная оценка заполнения сестринской карты и ведения листа сестринского ухода за пациентом;

• оценка самостоятельной работы;

• выполнение практической манипуляции на аттестации по итогам производственной практики.

Перечень вопросов к аттестации по итогам производственной практики по ПМ 02 МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Тема 02.01.04 Сестринский уход при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ инфекции и эпидемиологии 72 часа

Содержание практики

1. Ознакомление со структурой инфекционного отделения, с охраной труда и техникой безопасности, противоэпидемическим режимом

2. Ознакомление с функциональными обязанностями медицинской сестры инфекционного отделения и поликлиники

3. Заполнение учебной сестринской истории болезни курируемого пациента 4. Организация питания, проведение лечебных манипуляций, простейших физиопроцедур по назначению врача

5. Заполнение медицинской документации: экстренных извещений, направлений на лабораторное исследование, на инструментальное исследование, и др.

6. Осуществление ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях

7. Проведение реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией

 8. Оценка возможности самоухода (ухода)

9. Обучение пациента (членов семьи) методам самоухода (ухода)

10. Составление памяток для пациентов, членов семьи

11. Раздача лекарственных средств для внутреннего употребления

12. Консультация пациента и его окружения по применению лекарственных средств

13. Осуществление реабилитационных мероприятий в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара 14. Осуществление фармакотерапии по назначению врача

15. Проведение комплекса упражнений лечебной физкультуры, основных приемов массажа

16. Проведение мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациента

17. Ведение утвержденной медицинской документации

18. Выполнение практических манипуляций по алгоритму

19. Оказание психологической помощи пациентам при различных заболеваниях и состояниях

20. Осуществление ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях

 21. Обучение пациента (членов семьи) методам самоухода (ухода)

22. Составление памяток для пациентов, членов семьи

23. Участие в лечебно-диагностических мероприятиях

24. Ведение дневника по практике