**ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им.Н.Ляпиной»**

**Филиал «Безенчукский»**

**Методическая разработка практического занятия для преподавателей.**

**Тема 1.19 « Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях».**

МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел «Сестринский уход в терапии»

ПМ.02 «Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном процессах»

**Для специальности**

**34.02.01 Сестринское дело**

**4 курс**

**п.г.т. Безенчук, 2018**

Рассмотрена и одобрена на заседании Утверждено

ЦМК № 2 Зав. отделом по УМР

Протокол №1 от \_\_ 2018 \_\_\_\_\_

Председатель ЦМК /

\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_2018

Разработчик:

Ерохина Е.А. - преподаватель ПМ.02 «Участие в лечебно – диагностическом и

реабилитационном процессах».

Рецензенты: Ефремова Л.И. - председатель цикловой методической

комиссии «Лечебное дело».

Алещенкова Н.А. – врач – эндокринолог ГБУЗ СО «Безенчукская ЦРБ».

**Аннотация**

Методическая разработка по теме 1.19 « Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях» МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях раздел «Сестринский уход в терапии» предназначена для проведения практического занятия у обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело в 7 семестре.

В данной разработке раскрываются основные способы и средства проведения практического занятия на деятельностной основе, а также организация самостоятельной работы обучающихся на занятии.

Методическая разработка выполнена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

**Пояснительная записка**

Тема занятия **«Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях»** соответствует требованиям  федеральных государственных образовательных стандартов, МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях разделу «Сестринский уход в терапии».

Данная тема содержит важный материал, по осуществлению сестринского ухода за пациентом связанного с основами соблюдения инфекционной безопасности.

Сахарный диабет хроническое заболевание эндокринно-обменной системы человека, которое характеризуется относительной или абсолютной недостаточностью в крови гормона инсулина в результате влияния экзогенных (внешних) или эндогенных (генетических) факторов.

Актуальность проблемы обусловлена тем, что заболеваемость сахарным диабетом имеет тенденцию к росту, а через каждые 10-12 лет количество больных удваивается. В мире зарегистрировано свыше 150 миллионов больных сахарным диабетом. В России их насчитывается приблизительно 10 миллионов.

Диабет находится в списке болезней, которые чаще всего становятся причиной получения человеком инвалидности и смертности. Сюда еще входят рак и атеросклероз. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, сахарный диабет сокращает продолжительность жизни больного на 10-30% и увеличивает смертность в 2-3 раза.

Определение уровня глюкозы крови нужно делать всем лицам старше 45 лет хотя бы раз в год, а людям со склонностью к сахарному диабету – дважды в год.

Лечение болезни зависит от тщательного правильного ухода, соблюдения режима и диеты. В связи с этим возрастает роль медицинской сестры в эффективности проводимого лечения.

Знание этиологии, клинической картины, особенностей диагностики, методов обследования и лечения заболевания, профилактики осложнений, а так же алгоритмов выполнения простых медицинских услуг поможет медицинской сестре осуществить все этапы сестринского ухода.

Медицинская сестра, должна не только знать все правила ухода и умело выполнять лечебные процедуры, но и ясно представлять какое действие лекарственные средства или процедуры оказывают на организм пациента.

Необходимость постоянного соблюдения диеты и приема соответствующих сахаропонижающих препаратов требуют и осведомленности больного о своем состоянии здоровья и знания методов самоконтроля.

Соблюдение всех условий компенсации сахарного диабета - важный момент для возникновения и профилактики диабетических осложнений.

Данная тема входит в один из содержательных разделов междисциплинарного курса, который связан с оказанием сестринского ухода при сахарном диабете и его осложнениями.

В  последующих темах профессионального модуля обучающиеся будут  углублять свои представления об анатомическом строении человека, причинах, клинической картине заболеваний, методах диагностики, назначаемых лекарственных средствах, особенностях сестринского ухода и правилах использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

Тема изу­чается на основе современных нормативных документов, с применением активных методов обучения.

Владение знаниями темы для обучающихся является средством формирования учебно-исследовательских умений, расширения своих знаний в других предметных областях.

Педагогической целью является не только развитие навыков обучающихся по осуществлению сестринского ухода, но и  навыков самостоятельной работы с литературой для дальнейшего самообразования.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ**

по теме **1.19 «Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях».**

**Цели занятия:**

**1. Дидактическая:** приобретение умений обеспечения сестринского ухода за пациентом с сахарным диабетом и следующих профессиональных компетенций:

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

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

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Задачи **–** усвоить для последующего осмысленного выполнения заданий нормативные требования:

- СанПиН 2.1.3.2630-10 “Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность” (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 8 мая 2010г. №58).

**2. Развивающая**: развитие у студентов логического мышления, познавательных процессов, формирования общих компетенций

|  |  |
| --- | --- |
| ОК 2. | Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем. |
| ОК 3. | Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы. |
| ОК 4. | Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. |
| ОК 5. | Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. |
| ОК 6. | Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами. |

**Задачи:**

***-*** продолжать развивать умения обобщать, анализировать производственную ситуацию делать выводы;

- способствовать развитию профессионального мышления;

- продолжать развивать умения работы в коллективе;

- развивать самостоятельность суждений обучающихся, сравнивать и сопоставлять различные точки зрения, способствовать их самореализации и креативности.

**3. Воспитательная**: продолжение формирования позитивных качеств личности и общей компетенции:

|  |  |
| --- | --- |
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |

Задачи:

- продолжать стимулировать интерес к избранной специальности;

- стимулировать потребность в социальной коммуникации, адекватной само и взаимооценке;

- воспитание аккуратности, внимательности, точности.

**Требования к уровню усвоения учебного материала**

В результате изучения темы:

***студент должен уметь:***

- готовить пациента к лечебно – диагностическим вмешательствам;

- осуществлять сестринский уход за пациентами с сахарным диабетом;

- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств при сахарном диабете;

- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

- проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациента;

- вести утвержденную медицинскую документацию;

- проводить дезинфекцию предметов ухода за пациентами, инструментов, белья;

- использовать защитную одежду (халат, маску, перчатки) в практической деятельности.

***студент должен знать:***

- причины сахарного диабета;

- клинические проявления сахарного диабета;

- возможные осложнения сахарного диабета;

- методы диагностики сахарного диабета;

- фармакотерапию сахарного диабета; пути введения лекарственных препаратов;

- реабилитация: виды, формы и методы при сахарном диабете;

- правила использования изделий медицинского назначения, для самоконтроля и лечения сахарного диабета;

- техническую безопасность при работе с биологическими жидкостями согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 “Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность” (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 8 мая 2010г. №58)

**Место проведения:** кабинет доклинической практики, терапевтический стационар, клиническая лаборатория.

**Время проведения:** 6 часов - 270минут.

**Межпредметные связи:**

ОУД.11Биология, ОП.2 Анатомия и физиология человека, ОП.3 Основы патологии, ОП.7 Фармакология, МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение, МДК.01.02 Основы профилактики, МДК.01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению, ПМ.04 Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

**Внутрипредметные связи:**

*-* предыдущие темы: субъективные и объективные методы обследования пациентов, сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания; сестринский уход за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; сестринский уход за пациентами с заболеваниями органов желудочно – кишечного тракта; сестринский уход за пациентами с заболеваниями почек и мочевыводящих путей; сестринский уход за пациентами при диффузном токсическом зобе и гипотиреозе.

- последующие темы: сестринский уход при ожирении; сестринский уход при острых аллергических заболеваниях; сестринский уход при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани; сестринский уход при при туберкулезе органов дыхания и при туберкулезе внелегочной локализации.

**Оснащения занятия:**

- [противопролежневые матрасы](http://www.dobrota.ru/shop/CID_156_protivoprolezhnevye_matrasy_i_sistemy.html);

- [противопролежневые подушки](http://www.dobrota.ru/shop/CID_158_protivoprolezhnevye_podushki.html);

- надувной резиновый круг;

- вибромассажеры;

- кварцевые облучатели открытого типа;

- впитывающие гигиенические пеленки и подстилки;

- водонепроницаемые наматрасники;

- кушетка;

- фантом руки;

- антропоморфный фантом тела человека;

- анатомический муляж строения поджелудочной железы;

- анатомический муляж расположения в человеке органов эндокринной системы;

- глюкометр;

- тест-полоски;

# - протектор для кожи Menalind 100 мл;

- мази Солкосерил, Актовегин;

- Конвин Преп (Conveen Prep), салфетка защитная "вторая кожа";

- Сени (Seni Care), салфетки влажные с витамином Е;

- крем с L-аргинином Seni;

- Меналинд (Menalind professional), салфетки влажные гигиенические;

- стерильные ланцеты;

- стерильный лоток, накрытый стерильной четырехслойной салфеткой;

- стерильные ватные шарики;

- стерильный пинцет;

- 70% этиловый спирт;

- емкость с дезинфицирующим раствором;

- емкость для отходов (класса А, Б, Г);

- аптечка Анти-СПИД;

- стерильный инсулиновый шприц;

- шприц ручка;

- игла для шприц ручки;

- флакон с раствором инсулина;

- картридж с инсулином;

- кожный антисептик;

- дозатор для жидкого мыла;

- перчатки латексные;

- халат;

- чепец;

- маска;

- полотенцедержатель;

- медицинская документация;

- тестовые задания конечного уровня знаний обучающихся (3 варианта);

- бумажный вариант презентации для практического занятия (41 слайд);

- учебные видеофильмы:

1. Строение инсулинового шприца.

2. Расчёт набора в инсулиновый шприц дозы инсулина назначенной врачом; техника подкожного введения инсулина инсулиновым шприцем.

3. Жизнь с сахарным диабетом.

4. Диабетическая стопа.

5. Определение уровня глюкозы в крови экспресс – методом.

6. Расчёт дозы и техника подкожного введения инсулина шприц-ручкой.

7. Школа здоровья.

- методическая разработка лекции для преподавателя:

№1.24 Сестринский уход при сахарном диабете.

№1.25 Сестринский уход при осложнениях сахарного диабета.

- тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01Сестринское дело.

**Используемые технические средства обучения**: проектор, ноутбук.

**Список использованных литературных источников:**

# 1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1428н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипергликемической коме".

# 2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1280н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипогликемии".

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016г. №3324н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

4. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10 “Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность” (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 8 мая 2010г. №58).

5. ГОСТР 56819- 2015 Национальный стандарт РФ. Надлежащая медицинская практика инфологическая модель «Профилактика пролежней». Стамдартинформ, 2016. - 49с.

6. Богненко С. Ф., Вёрткина А. Л., Мирошниченко А. Г., Хубутии М. Ш. –Руководство по скорой медицинской помощи / - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016.-816 с.

7. Затурофф М. Т. Симптомы внутренних болезней цветной атлас. Пер. с англ. – М., Mosby-Wolfe – Практика, 2017. – 439 с., илл.

8. Корягина Н.Ю., Организация специализированного сестринского ухода: учеб. пособие; под ред. З.Е.Сопиной**. -** М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 464 с.

9. Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник. – 6-е. изд., перераб. и доп./ - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015. – 768с.: ил.

10. Нечаев В.М., Фролькис Л.С., Игнатюк Л.Ю. [и др.]. Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник – М.: ГЕОТАР – Медиа, 2017. – 864 с.: ил.

11. Нечаев В.М.; под общ. ред. В.Т.Ивашкина., Пропедевтика клинических дисциплин: учебник / – М.: ГЕОТАР – Медиа, 2011. – 288.: ил.

12. Сапин М.Р. Анатомия человека: атлас: учеб.пособие для медицинских училищ и колледжей / М.Р.Сапин, З.Г.Брыксина, С.В.Чава. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 376 с.: ил.

13. Смолянский Б. Л., Абрамова Ж. И., Справочник по лечебному питанию для диетсестер и поваров. – Л.: Медицина, 2016. – 304 с.

14. Филипова А. А., Сестринское дело в терапии / Cерия «Медицина для Вас». Ростов н/Д: Феникс, 2015 – 352 с.

15.http://medservice.info/catalog/opredelenie\_glyukozy\_i\_laktata/biosen\_c\_line\_analizator\_glyukozy\_i\_laktata/

16. http://moitabletki.ru/uriglyuk.html

17.http://www.prolejni.ru/catalog/tovaryi\_po\_naznacheniyu\_profilaktika\_prolezhnej/menalind\_menalind\_professional\_salfetki\_vlazhnye\_gigienicheskie\_50\_sht.html

18. <https://ru.wikipedia.org20>.

19. <http://rule15s.com/knowledge/dnevnik-samokontrolya>

20. <https://medsi.ru/articles/etapy-podgotovki-k-uzi-shchitovidnoy-zhelezy/>

**ХРОНОКАРТА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этап | | |
| Название | Содержание | Время,  минуты |
| 1. Организационный | Отметка отсутствующих, объявление темы занятия.  Совместно с обучающимися определение связи данной темы с предыдущими и последующими темами МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.  Обоснование актуальности.  Демонстрация учебного видеофильма  «Жизнь с сахарным диабетом». (слайд 2) | 3  3 |
| 2. Целеполагание | Совместное со студентами целеполагание (слайд 3), выявление конечных результатов обучения, связь с формируемыми профессиональными компетенциями. (слайд 4) | 2 |
| 3. Контроль усвоения материала предыдущей темы (базовых знаний) | Контроль усвоения учебного материала темы практического занятия № 1.18 «Сестринское обследование пациентов при заболеваниях эндокринной системы. Сестринский уход при диффузном токсическом зобе. Сестринский уход при гипотиреозе» в форме:  1. Устный контроль усвоения понятийного аппарата. (приложение 1) (слайды 5,6)  2. Демонстрация обучающимся простой медицинской услуги: профилактика пролежней.  (слайд 7) (приложение 2)  3.Устный ответ обучающегося: подготовка пациента к оказанию простой медицинской услуги -ультразвуковому исследованию щитовидной железы. (слайд 8) (приложение 3)  4. Решение компентностно - ориентированной задачи. (приложения 4,5) (слайды 9-13) | 10  5  2    15 |
| 4. Мотивация изучения новой темы | Демонстрация учебного видеофильма  «Диабетическая стопа» (слайд 14) и ренгенограмм пациента с сахарным диабетом с ампутированной культей правой ноги.  Пояснение преподавателя о значении данной темы в последующем изучении МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в учебной, практической, профессиональной деятельности. | 3  1 |
| 5. Контроль исходного уровня знаний необходимых для изучения темы | Устный опрос с целью определения уровня подготовки обучающихся к занятию.  (приложение 7)  1. Типы гормонов поджелудочной железы. (слайд 15)  2. Гормон инсулин. (слайд 16)  3. Хлебные единицы.  4. Этиология сахарного диабета. (слайд 17,18)  5. Патогенез сахарного диабета.  6. Клиническая картина сахарного диабета. (слайд 19)  7. Классификация сахарного диабета. (слайд 18)  8. Принципы лечения сахарного диабета 1 типа.  9. Принципы лечения сахарного диабета 2 типа.  10. Лечебное питание при сахарном диабете. (слайд 20)  11. Осложнения сахарного диабета.  12. Диабетическая стопа.(слайд21)  13. [Диабетическая ретинопатия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%8F). (слайд 22)  14. Гипогликемия. (слайд 23,24)  15. Гипергликемическая кома. (слайд 25)  16. Школа сахарного диабета. (слайд 26)  17. Дневник самоконтроля пациента с сахарным диабетом. (слайд 27) | 20 |
| 6. Изучение нового материала | 1. Демонстрация учебных видеофильмов:  - строение инсулинового шприца; (слайд 28)  - расчёт набора в инсулиновый шприц дозы инсулина назначенной врачом; техника подкожного введения инсулина инсулиновым шприцем.  (слайд 29)  2.Демонстрация учебных видеофильмов:  - определение уровня глюкозы в крови экспресс – методом. (слайд 30).  - расчёт дозы и техника подкожного введения инсулина шприц-ручкой. (слайд 31)  3.Экскурсия в клиническую лабораторию ГБУЗ СО «Безенчукская ЦРБ» знакомство с (слайд 32):  3.1 Biosen C-line автоматическим анализатором глюкозы и лактата в цельной крови, плазме или сыворотке крови человека (приложение 8)**;**  3.2 с ориентировочным качественным и/или полуколичественным определением глюкозы в моче с помощью индикаторных (сенсорных) тест-полосок «Уриглюк - 1» для визуальной диагностики in vitro. (Приложение 9)  4. Осуществление сестринского обследования пациентов терапевтического отделения ГБУЗ СО «Безенчукская ЦРБ» с сахарным диабетом.  5. Анализ формы №003/у «Медицинская карта стационарного больного» пациентов с сахарным диабетом, терапевтического отделения ГБУЗ СО «Безенчукская ЦРБ», разделы «Лабораторные и инструментальные методы исследования», «Лист назначений».  6. Демонстрация учебного видеофильма:  «Школа здоровья». (слайд 33) | 3  10  5  8  20  40  15  3 |
| 7. Самостоятельная практическая работа | Студенты делятся на пары, проговаривают друг другу алгоритм выполнения простой медицинской услуги, затем с использованием соответствующей презентации  выполняют:  - определение уровня глюкозы в крови экспресс – методом (приложение 10) (слайд 34);  - расчёт дозы и технику подкожного введения инсулина инсулиновым шприцом и шприц - ручкой. (приложение 11) | 40 |
| 8. Самостоятельная работа студентов по заданиям преподавателя | 1. Выполнение заданий по структурированию, схематизации материала:  заполнение таблиц «Лист сестринского наблюдения (терапевтического пациента)» (слайд 35), «Карта сестринского ухода» (слайд 36) по результатам сестринского обследования пациента в терапевтическом отделении стационара. (приложения 12,13)  2. Проверка заданий проводится в виде взаимопроверки и рецензирования заданий обучающимися. | 15  5 |
| 9. Контроль конечного уровня знаний | 1. Решение компентностно - ориентированной задачи. (приложение 14) (слайды 37,38,39)  2. Решение тестовых заданий по проверке конечного уровня знаний обучающихся - три варианта. (приложения 15,16,17)  Проверка заданий проводится в виде взаимопроверки. (слайд 40) | 15  20  4 |
| 10. Подведение итогов занятия | Оценка студентами степени достижения целей занятия, самоанализ, самооценка.  Итоговая оценка знаний и умений студентов. | 5 |
| 11. Внеаудиторное задание | 1.Обучающее задание для внеаудиторной работы обучающихся по теме проведённого занятия:  выполнить дома ориентировочный для визуальной диагностики in vitro качественный и/или полуколичественный метод определения глюкозы в моче с помощью индикаторных (сенсорных) тест-полосок «Уриглюк - 1».  2. Обучающие задания для внеаудиторной работы обучающихся для обеспечения исходного уровня знаний по следующей теме практического занятия  № 1.20: составить план сестринского ухода за пациентом с ожирением.  3. Заключение преподавателя. (слайд 41) | 1  1  1 |

Приложение

**Тема: 1.19 Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях**

Задания в тестовой форме для определения конечного уровня знаний

**Вариант 1**

*Выберите и выпишите один правильный ответ:*

1. При кетоацидотической коме у пациента медсестра определяет в выдыхаемом воздухе

А) запах алкоголя

Б) запах аммиака

В) запах ацетона

Г) отсутствие запаха

2. При гипогликемической коме кожные покровы пациента

А) влажные

Б) гиперемированные

В) желтушные

Г) сухие

# 3. Задачами вторичной профилактики заболеваний является

*А) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений*

*Б) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья*

*В) предупреждение неблагоприятного влияния погодных условий на здоровье*

*Г) формирование потребности изменения приоритетов в жизни*

# 4. Пациенту с сахарным диабетом, осложненным ретинопатией, необходима консультация врача-

*А) хирурга*

*Б) невропатолога*

*В) терапевта*

*Г) офтальмолога*

# 5. Отдаленным критерием эффективности школ здоровья является

*А) снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний*

*Б) повышение информированности населения о мерах профилактики*

*В) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни*

*Г) сохранение здоровья*

# 6. При сахарном диабете в анализе крови отмечается

*А) гипергликемия*

*Б)гипопротеинемия*

*В) гиперпротеинемия*

*Г) гипербилирубинемия*

# 7. Анализ мочи на сахар собирается в

*А) стерильную пробирку*

*Б) течение суток в одну ѐмкость*

*В) течение 10 часов в одну емкость*

*Г) течение суток, 8 банок, каждые 3 часа*

# 8. При сахарном диабете происходит нарушение эндокринной функции

*А) поджелудочной железы*

*Б) печени*

*В) гипофиза*

*Г) щитовидной железы*

# 9. Причинами гипогликемической комы является

*А) несоблюдение предписаний врача*

*Б) передозировка инсулина*

*В) самостоятельная отмена лекарств*

*Г) пропуск инъекций инсулина*

# 10. Запах ацетона изо рта характерен

*А) для гипергликемической комы*

*Б) для гипогликемической комы*

*В) для уремической комы*

*Г) для мозговой комы*

11. Шприц – ручка используется для подкожного введения

*А) инсулина Б) вакцины В) гепарина Г) глюкозы*

# 12. Тест полоски на наличие кетоновых тел в моче используют при подозрении на

*А) гломерулонефрит*

*Б) мочекаменную болезнь В) цистит и уретрит*

*Г) сахарный диабет*

# 13. Причиной сахарного диабета второго типа является

*А) алкоголизм*

*Б) недосыпание*

*В) нарушение углеводного и липидного обмена*

*Г) пребывание на солнце*

# 14. При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо

*А) определить уровень глюкозы в крови натощак Б) провести глюкозотолерантный тест*

*В) ограничить употребление углеводов*

*Г) определить уровень базального инсулина*

# 15. К модифицируемым факторам риска развития сахарного диабета второго типа относится

А) ожирение

Б) наследственность В) возраст

Г) пол

# 16. К немодифицируемым факторам риска развития сахарного диабета второго типа относится

А) гиподинамия

Б) ожирение

В) наследственность

Г) нерациональное питание

# 17. Для коматозного состояния характерно все, кроме

*А) кратковременной потери сознания*

*Б) отсутствия реакций на внешние раздражители*

*В) длительной потери сознания*

*Г) снижения рефлексов*

# 18. Оптимальным положением для пациента в коматозном состоянии является положение на

*А) боку*

*Б) спине с опущенным головным концом В) спине с опущенным ножным концом*

*Г) животе*

19. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение

а) инсулина

б) глюкозы

в) морфина

г) нитроглицерина

# 20. На вопрос пациента с впервые выявленным инсулинзависимым сахарным диабетом: «почему инъекции инсулина придется получать всю жизнь?» – лучшим ответом будет вариант

*А) «Я не знаю»*

*Б) «Не беспокойтесь, так надо»*

*В) «В Вашем организме не хватает своего инсулина для усвоения сахара, постоянные инъекции инсулина помогут справиться с этой проблемой»*

*Г) «Обратитесь с этим вопросом к доктору»*

Приложение

**Тема: 1.19 Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях**

Задания в тестовой форме для определения конечного уровня знаний

**Вариант 2**

*Выберите и выпишите один правильный ответ.*

*1.*Забота о собственном здоровье является

*а) добровольным выбором гражданина*

*б) обязанностью граждан*

*в) личным делом каждого гражданина*

*г) ответственностью человека перед обществом*

# 2. Формирование здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста обеспечивается:

*а) созданием условий для занятий физической культурой и спортом*

*б) путем проведения обязательной иммунопрофилактики*

*в) путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний*

*г) путем проведения рекламы специализированных видов питания*

# 3. Целью третичной профилактики является

*а) устранение факторов риска возникновения заболевания*

*б) максимально возможная компенсация утраченных жизненных функций*

*в) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска*

*г) система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы*

4. Нормальные показатели глюкозы в крови натощак (ммоль/л)

а) 1,1-2,2

б) 2,2-3,3

в) 3,3-5,5

г) 6,6-8,8

5. Заболевание, при котором суточный диурез может составить 5 литров

а) гипотиреоз

б) диффузный токсический зоб

в) сахарный диабет

г) эндемический зоб

6. Симптомы сахарного диабета

а) жажда, кожный зуд

б) отёки, боли в пояснице

в) сухой кашель, одышка

г) снижение памяти, запоры

7. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете

а)легочное кровотечение

б) остеопороз

в) потеря зрения

г) печеночная кома

8. При сахарном диабете в анализе крови отмечается

а) гиперпротеинемия

б) гипопротеинемия

в) гипергликемия

г) гипербилирубинемия

9. При сахарном диабете в анализе мочи отмечается

а) бактериурия

б) глюкозурия

в) фосфатурия

г) пиурия

10. Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете обусловлена появлением в ней

а) белка

б) глюкозы

в) билирубина

г) лейкоцитов

11. Осложнение сахарного диабета

а) кетоацидотическая кома

б) гипертонический криз

в) отек легких

г) легочное кровотечение

12. При кетоацидотической коме кожные покровы пациента

а) влажные

б) гиперемированные

в) желтушные

г) сухие

13. Зависимое сестринское вмешательство при кетоацидотической коме – введение

а) инсулина, хлорида калия

б) клофелина, пентамина

в) папаверина, пентамина

г) морфина, гепарина

14. Основные симптомы гипогликемического состояния

а) боли в области сердца, одышка

б) одышка, сухой кашель

в) отеки, головная боль

г) чувство голода, потливость

15. При гипогликемической коме у пациента в выдыхаемом воздухе медсестра определяет

а) запах алкоголя

б) запах аммиака

в) запах ацетона

г) отсутствие запаха

# 16. Для определения уровня глюкозы в крови медицинская сестра оформляет направление в лабораторию:

*а) биохимическую*

*б) клиническую*

*в) цитологическую*

*г) бактериологическую*

# 17. Занятия в школе здоровья может проводить

*а) врач, медицинская сестра, фельдшер*

*б) только медицинская сестра*

*в) только фельдшер*

*г) только врач*

# 18. К факторам риска развития неинфекционных заболеваний относится

*а) истерия*

*б) дизурия*

*в) гипергликемия*

*г) дорсопатия*

# 19. В ежедневном рационе содержание овощей и фруктов должно составлять

*а) до 100 граммов*

*б) не менее 400 граммов*

*в) 300 граммов*

*г) до 400 граммов*

# 20. Одна из причин развития терминальных состояний

*а) компенсированный сахарный диабет*

*б) хроническое заболевание желудка*

*в) кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови*

*г) стадия реконвалеценции вирусного гепатита В*

Приложение

**Тема: 1.19 Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях**

Задания в тестовой форме для определения конечного уровня знаний

**Вариант 3**

*Выберите и выпишите один правильный ответ.*

1. Избыточная масса тела является фактором риска развития диабета

*А) почечного*

*Б) несахарного*

*В) сахарного*

*Г) фосфатного.*

# 2. Формирование здорового образа жизни обеспечивается

*А) путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья*

*Б) путем проведения обязательной иммунопрофилактики*

*В) путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний*

*Г) путем проведения рекламы специализированных видов питания*

# 3. Пациентам с поражением артерий нижних конечностей при сахарном диабете необходима консультация врача-

*А) невропатолога*

*Б) ангиохирурга*

*В) терапевта*

*Г) офтальмолога*

4. Кровь на общий анализ направляют в

*А) биохимическую лабораторию*

*Б) клинико-диагностическую лабораторию*

*В) бактериологическую лабораторию*

*Г) цитологическую лабораторию*

# 5. Интервал между сбором мочи и доставкой в лабораторию должен быть не более

*А) 1 часа;*

*Б) 8 часов*

*В) 2 часов*

*Г) 4 часов*

# Школы здоровья чаще организуются по:

*А) профилю заболевания*

*Б) составу обратившихся*

*В) возрасту*

*Г) половому составу*

7. При проведении внутривенной инъекции медицинская сестра должна:

*А) вызвать врача*

*Б) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции*

*В) не предупреждать пациента о манипуляции*

*Г) информировать пациента о ходе проведения манипуляции*

8. При лечении сахарного диабета второго типа рекомендуют соблюдать диету:

А*) основной вариант стандартной диеты.*

*Б) с пониженным содержанием белка*

*В) с повышенным содержанием белка*

*Г) с пониженной калорийностью*

# 9. При хронической почечной недостаточности развивается кома:

*А) кетоацидотическая*

*Б) уремическая*

*В) гипергликемическая*

*Г) гипогликемическая*

# 10. Медицинский персонал меняет одноразовые медицинские перчатки

*А) после каждой манипуляции*

*Б) в конце рабочего дня*

*В) не меняет, двукратно протирая спиртом*

*Г) не меняет, однократно протирая спиртом*

# 11. Глюкометр используется для измерения уровня

*А) глюкозы в крови*

*Б) глюкозы в моче*

*В) кетоновых тел в моче*

*Г) глюкозы в пищевых продуктах*

# 12. При введении инсулина необходимо

*А) поесть через час после инъекции*

*Б) не дожидаться полного испарения спирта*

*В) ввести иглу параллельно поверхности кожи*

*Г) постоянно менять места инъекций*

# 13. При диабетической коме вводят инсулин

*А) сверхдлительного действия*

*Б) среднего действия*

*В) длительного действия*

*Г) короткого действия*

14. Фармакологическая группа препаратов, к которой относится инсулин

*А) гипогликемические средства*

*Б) антисептики*

*В) кардиопротекторы*

*Г) ферментные препараты*

# 15. К азотистым шлакам, образующимся в крови человека, относятся

*А) билирубин, холестерин*

*Б) альбумины, глобулины*

*В) креатинин, мочевина*

*Г) глюкоза, липопротеиды*

16. При гипогликемической коме кожные покровы пациента

А)влажные

Б) гиперемированные

В) желтушные

Г) сухие

17. При гипогликемической коме у пациента в выдыхаемом воздухе медсестра определяет

А) запах алкоголя

Б) запах аммиака

В) запах ацетона

Г) отсутствие запаха

18. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии

А) введение глюкозы

Б) введение инсулина

В) напоить сладким чаем

Г) напоить отваром шиповника

19. Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете обусловлена появлением в ней

А) белка

Б) глюкозы

В) билирубина

Г) лейкоцитов

20. Осложнение сахарного диабета

А) кетоацидотическая кома

Б) гипертонический криз

В) отек легких

Г) легочное кровотечение

Приложение 18

#### Эталоны ответов

#### на задания в тестовой форме для определения конечного уровня знаний обучающихся

**Тема: 1.19 Сестринский уход при сахарном диабете и его осложнениях**

**Вариант 1**

1 в, 2 а, 3а, 4 г, 5 а, 6в, 7б, 8а, 9 б, 10 а, 11 а, 12 г, 13 в, 14а, 15а, 16 в, 17 а, 18а, 19 б, 20 в.

**Вариант 2**

1 б, 2 а, 3 б, 4 в, 5 в, 6 а, 7г, 8 г, 9 б, 10 б, 11 а, 12 г, 13 а, 14 г, 15г, 16 а, 17 а, 18 в, 19 б, 20 в.

**Вариант 3**

1 в, 2 а, 3 б, 4 б, 5 г, 6 а, 7 г, 8 г, 9 б, 10 а, 11 а, 12 г, 13 г, 14 а, 15 в, 16 а, 17г, 18 в, 19 б, 20 а.