



Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

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

Разработчик (и): кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.П. Куликов	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор
Н.Г. Ершов	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Е.В. Пимахина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
С.Н. Райцев	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

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

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

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

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины
«Нормальная физиология»**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Следует записать один правильный или один неправильный ответ

1. Перечислите достоверные признаки клинической смерти
 1. Поверхностное и учащенное дыхание, узкие зрачки без реакции на свет, нитевидный пульс
 2. Судороги, холодные конечности, окоченение, тахипноэ, гипотензия
 3. Фибрилляция желудочков, пульс малого наполнения, диспноэ, синюшная окраска кожных покровов.
 4. Отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, широкие зрачки без реакции на свет.
2. Какие виды терминальных состояний вы знаете?
 1. Преагония, клиническая смерть, критические состояния
 2. Отсутствие сознания, арефлексия, низкое артериальное давление
 3. Агония, клиническая смерть, гипотермия
 4. Преагония, агония, клиническая смерть
3. Какие виды остановки сердца вы знаете?
 1. Атония, фибрилляция миокарда, инфаркт миокарда.
 2. Тахикардия, аритмия, гипокания
 3. Фибрилляция желудочков, асистолия
4. Правило Сафара — это:
 1. Обеспечение проходимости дыхательных путей, подача кислорода, ИВЛ
 2. ИВЛ, непрямой массаж сердца, удар в области сердца.
 3. Поддержание нижней челюсти, непрямой массаж сердца, ИВЛ, туалет трахеобронхиального дерева.
 4. Обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, непрямой массаж сердца.
5. Какие виды динамического наблюдения вы знаете?
 1. Визуальное, объективный осмотр, измерение АД, подсчет пульса, дыхания, учет диуреза.
 2. Лабораторный контроль, измерение ЦВД, учет вливаемой жидкости.
 3. Визуальное, кардиомониторное, измерение температуры тела, учет диуреза, подсчет пульса.
 4. Визуальное, объективный осмотр, лабораторное и кардиомониторное наблюдение.
6. Показания к спинальной анестезии:
 1. Гинекологические операции
 2. Операции на легких
 3. Операции на желудочно-кишечном тракте
 4. Операции на мочеполовой системе
 5. Операции на нижних конечностях
7. Основные требования, предъявляемые к наркотическим веществам:
 1. Кумулирующее действие анестетика
 2. Быстрое выведение из организма
 3. Высокая терапевтическая широта
 4. Быстрое наступление наркотического сна
 5. Простота получения и применения

8. Разновидности наркоза:
 1. Масочный наркоз
 2. Внутривенный наркоз
 3. Нейролептаналгезия
 4. Потенцированный наркоз
 5. Интубационный наркоз
9. При применении какого анестетика нельзя использовать диатермокоагуляцию (запишите правильный ответ):
 1. Закись азота
 2. Оксипутират натрия
 3. **Эфир**
 4. Фторотан
 5. Тиопентал натрия
10. Преимущество эндотрахеального наркоза:
 1. Обеспечение свободной проходимости верхних дыхательных путей
 2. Подавление трахеокардиальных рефлексов
 3. Профилактика аспирации
 4. Управление дыханием
 5. Возможность длительной аналгезии

Критерии оценки тестового контроля

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры ситуационных задач

В пульмонологическом отделении находится пациентка К. 32 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Эталон ответа на ситуационную задачу

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для снижения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	Для предупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.	Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.	Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Критерии оценки	Шкала оценивания
<ul style="list-style-type: none"> – продемонстрирована способность анализировать информацию (полностью, частично, фрагментарно); – продемонстрирована способность синтезировать новую информацию (полностью, частично, фрагментарно); – даны разъяснения и сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, (полные, неполные, фрагментарные); – установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности (полностью, частично, фрагментарно и т.д.) 	<ul style="list-style-type: none"> «5», если задание выполнено полностью без ошибок; «4», если задание выполнено полностью с незначительными погрешностями; «3», если большая часть задания выполнена, но с грубыми ошибками (фрагментарно, неполно)

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

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Физиология и патофизиология кровообращения (общая характеристика).
Объем циркулирующей крови. Сердечный выброс (минутный объем сердца).
Общее периферическое сосудистое сопротивление. Артериальное давление.
Микроциркуляция.
2. Кровообращение при реанимации и критических состояниях (общая характеристика).
Влияние анестезии на кровообращение.
Нарушения кровообращения при расстройствах функции сердца.
3. Сердечная недостаточность, ее формы.
4. Гипоксии. Виды. Диагностика. Особенности лечения.
5. Легочные объемы. Методики измерения. Мертвое пространство.
6. Острая дыхательная недостаточность. Классификация. Этиология. Патогенез. Принципы интенсивной терапии

Критерии оценки при собеседовании

Оценка «*отлично*» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает.

Оценка «*хорошо*» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «*неудовлетворительно*» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

Пример контрольной работы

1. Дайте определение следующим состояниям: терминальное состояние, дыхательная недостаточность.
2. Напишите основные показатели оценки состояния по шкале Глазго.

Критерии оценки контрольной работы

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 5 и 6 семестре – зачет

Процедура проведения и оценивания зачета в 5 семестре.

Так как в соответствии с учебным планом продолжительность изучения дисциплины «Анестезиология и реаниматология» составляет два семестра, то результатом промежуточной аттестации за 5 семестр, не являющегося завершающим изучение дисциплины, служит средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

Процедура проведения и оценивания зачета в 6 семестре.

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 30 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. Билет состоит из 4 вопросов.

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» – выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» – выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации

ПК-1

готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности

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

- принципы медицинской этики и деонтологии в повседневной работе в терапевтической практике;
- коммуникативное общение;
- профилактику и оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
- диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своими профессиональными компетенциями, полномочиями, врачебными назначениями;

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

- подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям;
 - осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за больными в АРО;
 - проводить обучение больного и его родственников основам здорового образа жизни, методам профилактики заболеваний и их обострений, самоконтролю заболевания, самогигиене и самопомощи;
 - вести утвержденную медицинскую документацию.
- определить статус пациента:
- собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
 - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему реанимационной помощи;
 - диагностировать состояние клинической смерти;
 - диагностировать обморок, коллапс, кому;
 - установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с обострением хронического заболевания;
 - поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
 - подобрать вид оказания реанимационной помощи для пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
 - оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую медицинскую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
 - проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти;
 - владеть простейшими методами искусственной вентиляции легких;
 - активно поддерживать свободную проходимость верхних дыхательных путей;
 - применять препараты для купирования астматического статуса;
 - проводить обезболивание при болезненных манипуляциях и травматических повреждениях, коликах, болевом синдроме.
- оказать помощь на догоспитальном этапе при механической асфиксии, утоплении, поражении электрическим током.
- купировать различные болевые синдромы и проводить обезболивание при транспортировке.
 - применять различные способы введения лекарственных препаратов

3)Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний,

умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1.

Больной И., 65 лет. Находится в отделении анестезиологии и реаниматологии после ДТП. Состояние тяжелое. Сознание отсутствует. Объективно: кожные покровы бледные, множественные порезы и ссадины в области лба и правой щеки, гематомы вокруг глаз. Дыхание самостоятельное, поверхностное, учащенное. АД – 100/60 мм.рт.ст., ЧСС – 95 уд. в мин. Перелом правой плечевой кости, левой бедренной кости – наложены гипсовые повязки.

1. Определите основные проблемы пациента?
2. Составьте план сестринского ухода за данным больным.
3. Осуществите смену постельного и нательного белья, пособие в осуществлении гигиенических процедур.

ПК-2

способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур

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

1. Измерение артериального давления на периферических артериях.
2. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
3. Исследование суточного диуреза и водного баланса.
4. Оценка степени тяжести пролежней.
5. Промывание желудка.

Введение желудочного зонда через рот

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Измерение массы тела.
2. Измерение роста.
3. Исследование пульса.
4. Измерение артериального давления на периферических артериях.
5. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
6. Исследование суточного диуреза и водного баланса.
7. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза.
8. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
9. Катетеризация одноразовым катетером Фолея женщины.
10. Катетеризация одноразовым катетером Фолея мужчины.
11. Оценка степени риска развития пролежней.
12. Оценка степени тяжести пролежней.
13. Промывание желудка.
14. Введение желудочного зонда через рот.
15. Введение назогастрального зонда.
16. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка с парентеральным раздражителем.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1.

Больная А., 25 лет. 25.01.18 в 15:00 поступает в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на тошноту, горечь во рту, периодическую рвоту, жидкий стул, повышение температуры до 37,5°C. АД – 90/60 мм.рт.ст., ЧСС – 75 уд. в мин. На 26.01.18 назначены следующие исследования: УЗИ брюшной полости, фиброгастродуоденоскопия, копрологическое исследование кала, общий анализ крови, общий анализ мочи, б/х анализ крови.

Определите основные проблемы пациентки?

Составьте план сестринского ухода за данной больной.

Опишите план подготовки больной к назначенным процедурам.

Продемонстрируйте забор крови из вены больной для б/х исследования с помощью системы Vacutainer.

ПК-3

способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур

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

- 1) Гипогликемия и гипергликемия. Причины, симптоматика, неотложная помощь.
- 2) Отек Квинке, крапивница. Определение, причины, неотложная помощь.
- 3) Анафилактический шок. Первая помощь при анафилактическом шоке
- 4) Бронхиальная астма. Этиология. Клиническая картина заболевания. Возможные осложнения. Принципы оказания неотложной помощи. Лечение, уход и профилактика. Лечебная гимнастика. Сестринский процесс при бронхиальной астме.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания;
2. Сестринский уход при заболеваниях органов кровообращения;
3. Сестринский уход при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта;
4. Сестринский уход при заболеваниях почек;
- 5) Сестринский уход при заболеваниях крови;
- 6) Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы;
- 7) Сестринский уход при заболеваниях костно-мышечной системы;
- 8) Сестринский уход за пациентами с острыми аллергическими заболеваниями.
- 9) Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
- 10) Санитарная обработка больного (стрижка волос, ногтей, проведение гигиенической ванны).
- 11) Транспортировка больного.
- 12) Подготовка постели для нового больного.
- 13) Смена постельного белья у тяжелого больного.
- 14) Уход за кожей и волосами у тяжелых больных.
- 15) Подмывание тяжелых больных.
- 16) Обработка полости рта, глаз, ушей, носа у тяжелых больных.
- 17) Кормление тяжелых больных через желудочный зонд, желудочно-кишечный свищ, с помощью клизмы.
- 18) Пользование функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания

удобного положения больного.

- 19) Наблюдение за внешним видом и состоянием больного.
- 20) Участие в проведении оксигенотерапии.
- 21) Первая доврачебная помощь больным при:
 - а) рвоте;
 - б) болях в сердце
 - в) болезнях дыхательной системы (ОДН)
 - г) болезнях системы кровообращения (О. недостаточность кровообращения)
 - д) болезнях и травмах ЦНС (О. церебральная недостаточность)
 - е) болезнях почек и печени (ОПН и ОПеч.Н)
- 22) Участие в подготовке к работе наркозно-дыхательной и следящей аппаратуры.
- 23) Участие в фиксации больного при возбуждении.
- 24) Приготовление шариков, тампонов, салфеток.
- 25) Обращение с трупом и транспортировка его.
33. Профилактика пролежней в отделениях анестезиологии-реанимации.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1.

Больной П, 32 года. Находится в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом Язвенный колит, обострение. Состояние больного удовлетворительное. Больной предъявляет жалобы на частый жидкий стул до 10 раз в сутки, слабость, сухость кожи. Больному назначено лечение: преднизолон 125 мг ректально капельно.

Определите основные проблемы пациента?

Составьте план ухода за данным больным.

Осуществите капельное введение лекарственного вещества с помощью клизмы.

Задача 2. Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39 °С, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в минуту.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

ПК-4

готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

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

1. Статус астматикус. Этиология, предрасполагающие факторы, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики. Роль медсестры в данных процессах.

2. Дыхательная недостаточность. Этиология, предрасполагающие факторы, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики. Роль медсестры в данных процессах.

3. Бронхиальная астма. Этиология. Клиническая картина заболевания. Возможные осложнения. Принципы оказания неотложной помощи. Лечение, уход и профилактика. Лечебная гимнастика. Сестринский процесс при бронхиальной астме.

4. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики. Роль медсестры в профилактике ТЭЛА.

5. Гипертоническая болезнь. Эпидемиология, факторы риска. Механизмы развития болезни. Клинические проявления, возможные осложнения. Методы диагностики, правила измерения артериального давления, принципы лечения, ухода, профилактики и реабилитации. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.

6. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения и ухода. Возможные осложнения. Профилактика и реабилитация. Первая помощь при инфаркте миокарда.

7. Острая сердечная недостаточность. Этиология. Клиника, диагностика, принципы лечения и ухода. Сестринский процесс при хронической сердечной недостаточности.

8. Анемии. Геморрагический шок.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Собеседование по вопросам

1. Участие в проведении оксигенотерапии.
2. Первая доврачебная помощь больным при:
 - а) рвоте;
 - б) болях в сердце
 - в) болезнях дыхательной системы (ОДН)
 - г) болезнях системы кровообращения (О. недостаточность кровообращения)
 - д) болезнях и травмах ЦНС (О. церебральная недостаточность)
- е) болезнях почек и печени (ОПН и ОПеч.Н)
3. Участие в подготовке к работе наркозно-дыхательной и следящей аппаратуры.
4. Участие в фиксации больного при возбуждении.
5. Обращение с трупом и транспортировка его.
 22. Профилактика пролежней в отделениях анестезиологии-реанимации.
6. Исследование пульса.
7. Измерение артериального давления на периферических артериях.
8. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
9. Подкожное введение лекарственных препаратов.
10. Внутрикожное введение лекарственных препаратов.
11. Внутримышечное введение лекарственных препаратов.
12. Внутривенное введение лекарственных препаратов.
13. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания.
14. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания.
15. Взятие крови из периферической вены.
16. Выполнение сердечно-легочной реанимации.

Ё 3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 2. Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39 °С, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в минуту.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 3. В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство нехватки воздуха, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в минуту. Тоны сердца глухие, пульс 120 в минуту, АД 210/110 мм рт. ст.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 4. В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в минуту. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 5. Во время внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, слабого наполнения и напряжения.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 6. К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.