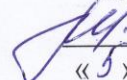


ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ»

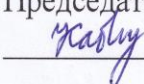
УТВЕРЖДАЮ  
Зам. директора  
по учебной работе

 Мигачева О.В.  
« 5 » июля 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ  
«ПМ. 01 Осуществление профессионального ухода за пациентом»

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Рассмотрен и одобрен  
на заседании ЦМК  
специальных  
дисциплин  
Протокол № 14  
« 5 » июля 2023 г.

Председатель:  
 Кабирова Э.М.

2023 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт
2. Фонд оценочных средств для текущего контроля
3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации  
(дифференцированный зачет)

Приложения

## 1. Паспорт

### Назначение:

ФОС предназначен для текущего контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом» по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Освоение программы профессионального модуля ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом» обеспечивает достижение студентами следующих результатов:

#### 1.1.1 Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

#### 1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Осуществление профессионального ухода за пациентами
ПК 1.1.	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов
ПК 1.2.	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации
ПК 1.3.	Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
ПК 1.4.	Осуществлять уход за телом человека

### 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля

Формами текущего контроля по дисциплине являются: **тестовые задания, перечень вопросов, ситуационные задачи** (Приложение 1)

### 2. ФОС для промежуточной аттестации (дифференцированный зачет)

Формой проведения промежуточной аттестации по профессиональному модулю ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом» по специальности 31.02.01 Лечебное дело является дифференцированный зачет. К дифференцированному зачету допускаются студенты на основании решения педагогического совета. Дифференцированный зачет проводится в устной форме в виде ответов на билеты, в письменном виде - в тестовой форме. Количество билетов – 30, количество тестов – 60, 2 варианта (Приложение 2) . Литература для подготовки к дифференцированному зачету представлена в Приложении 3.

## **Критерии оценки**

Оценка «5» - (отлично)

При ответе материал изложен грамотным языком в определенной логической последовательности, точно использована медицинская терминология, полно раскрыто содержание материала в объеме, предусмотренном программой, продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов.

Оценка «4» - (хорошо)

Ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, легко исправленные по замечанию преподавателя.

Оценка «3» - (удовлетворительно)

При ответе неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание, имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий.

Оценка «2» - (неудовлетворительно)

При ответе не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание обучающимся большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными умениями по данной теме в полной мере.

Разработчик ФОС: Преподаватель ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом» - Матросова О.Ф.

**Фонд оценочных средств для текущего контроля**

**Тема «Инфекционная безопасность на рабочем месте»  
Ситуационные задачи**

- 1) Медсестра уколола палец использованной иглой, она провела местную постконтактную профилактику, но не доложила об этом старшей медсестре, не зарегистрировала аварийную ситуацию в журнале и не составила акт. Правильно ли поступила медсестра?
- 2) Процедурная медсестра приступает к работе. Что необходимо проверить ей в кабинете для своей инфекционной безопасности?
- 3) После произведенной инъекции пациенту, медсестра надела на использованную иглу колпачок. Правильно ли поступила медсестра?
- 4) Медицинская сестра процедурного кабинета уколола палец использованной иглой. Раствора йода, необходимого для одного из этапов обработки в аварийной аптечке не оказалось. В каком этапе сестринского процесса, применяемого в манипуляционной технике, была сделана ошибка?
- 5) Медсестра, собирая стерильный шприц, снимала колпачок с иглы и уколола себе палец. Считается ли данная травма аварийной ситуацией? Нужно ли проводить постконтактную профилактику?
- 6) При заборе крови медсестре на кожу предплечья попала кровь. Что необходимо предпринять?
- 7) Медсестра уколола палец использованной иглой. Она провела местную постконтактную профилактику, посмотрела историю болезни пациента и выяснила, что он ВИЧ-инфицированный, а инфицирован ли вирусными гепатитами В и С неизвестно. Она не знает, что необходимо предпринять в этой ситуации. Что необходимо сделать медсестре?
- 8) Медсестра уколола палец использованной иглой через перчатку. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики ей нужно предпринять?
- 9) При выполнении манипуляции кровь попала медсестре на слизистую рта. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?
- 10) При проведении манипуляции кровь попала медсестре на слизистую глаза. Какие мероприятия местной постконтактной профилактики?
- 11) При раздаче обеда медсестра не обратила внимание на гнойничок на руке, и продолжала раздавать пищу пациентам. *В чем ошибка медсестры? Что может произойти?*
- 12) Медсестра взяла кровь из вены пациента на анализ. Соблюдая все правила стерильности, она не надела стерильные перчатки на руки и работа без перчаток. взяв кровь из вены пациента, медсестра стала выполнять другие назначения врача. *Все ли правильно сделала медсестра?*

## Тема «Внутрибольничная инфекция»

### Тестовые задания

#### I - вариант

1. Профилактика внутрибольничной инфекции является актуальной проблемой:
  - а) во всем мире,
  - б) в некоторых странах зарубежья,
  - в) только в нашей стране,
2. Внутрибольничная инфекция поражает пациента:
  - а) в результате обращения к медработнику за советом,
  - б) в результате обращения к медработнику за лечебной помощью.
3. Наиболее восприимчивыми к внутрибольничной инфекции являются:
  - а) лица пожилого возраста,
  - б) дети,
  - в) лица среднего возраста.
4. Наибольший риск развития внутрибольничной инфекции наблюдается:
  - а) у любого пациента,
  - б) у страдающего тяжелыми хроническими заболеваниями.
5. В состав аптечки АНТИ-ВИЧ входят:
  - а) спирт 95%,
  - б) спирт 70%,
  - в) йод 5%,
  - г) бактерицидный лейкопластырь.
6. Три звена эпид. процесса \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.
7. Методы профилактики ВБИ среди медицинского персонала.
  - а) использование одноразовой медицинской одежды.
  - б) применение средств индивидуальной защиты (очки, щитки, маски, перчатки).
  - в) вакцинация медицинского персонала.
  - г) обязательное тщательное мытье рук до и после выполнения манипуляций.
  - д) все ответы верны.
8. Зараженные инструменты, аппаратура, препараты крови, прямой контакт, являются способом передачи:
  - а) стрептококка;
  - б) вируса гепатита «В»;
  - в) грибов.
9. Зараженная пища, руки персонала, сам пациент являются способом передачи:
  - а) вируса иммунодефицита человека;
  - б) сальмонеллы;
  - в) вируса гепатита «В»
10. Цель гигиенической обработки рук медицинского персонала
  - а) обеспечение кратковременной стерильности
  - б) создание кратковременной стерильности
  - в) профилактика профессионального заражения
  - г) удаление бытового загрязнения
11. Кратность обработки рук медработником
  - а) перед процедурой
  - б) после всех процедур

в) в начале и в конце процедуры

г) после нескольких процедур

12. Недостаточно обработанные руки медперсонала являются

а) источником инфекции

б) фактором передачи инфекции

в) источником и фактором передачи инфекции

13. Трансмиссивный путь передачи ВБИ

а) от матери к плоду

б) через руки

в) через живого носителя

г) через промежуточный предмет.

14. Зараженные предметы, руки, носовые пути персонала, воздух, сам пациент являются способом передачи:

а) стрептококка;

б) вируса гепатита «В»;

в) золотистого стафилококка.

15. Показание для проведения обработки рук на гигиеническом уровне

а) перед и после приема пищи

б) перед инвазивными процедурами

в) при бытовом загрязнении рук

г) после посещения туалета

## II - вариант

1. ВБИ – это клинически распознанное инфекционное заболевание пациента, которое получено в результате обращения за медицинской помощью:

а) в инфекционную больницу,

б) в поликлинику,

в) в МЧС

г) в скорую помощь.

2. Причинами ВБИ могут стать:

а) не соблюдение правил асептики и антисептики,

б) грубое обращение с пациентами,

в) не соблюдение санэпидрежима,

г) не соблюдение правил биомеханики.

3. Основные пути передачи ВБИ:

а) парентеральный,

б) фекально-оральный,

в) контактный,

г) аэрогенный.

4. К внутрибольничной инфекции относят следующие заболевания:

а) постинъекционный абсцесс,

б) пролежни, возникшие в стационаре,

в) остеохондроз,

г) сепсис

5. Перед каждой манипуляцией медсестра обрабатывает руки:

а) социальным уровнем,

б) стерилизационным уровнем,

в) гигиеническим уровнем,

г) хирургическим уровнем.

6. В состав аптечки АНТИ-ВИЧ входят:

- а) спирт 95%,
- б) спирт 70%,
- в) йод 5%,
- г) бактерицидный лейкопластырь.

7. Основным фактором, влияющим на восприимчивость к ВБИ, является:

- а) антропометрические показатели
- б) возраст человека
- в) множество лечебно-диагностических процедур

8. Профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (исмп), способствуют:

- а) широкое применение антибиотиков
- б) использование дезинфицирующих средств в возможно больших концентрациях
- в) тщательное соблюдение личной гигиены медицинским персоналом

9. Рост заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи обусловлен:

- а) снижением квалификации медицинских работников в последние годы
- б) увеличением стрессов
- в) увеличением числа инвазивных вмешательств

10. При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:

- а) Протаргол;
- б) 70% спирт;
- в) Альбуцид.

11. При порезе или проколе, рану необходимо обработать:

- а) 70% спиртом;
- б) проточной водой;
- с) \*5% спиртовым раствором йода

12. Что входит в состав аптечки «Анти - ВИЧ»:

- а) навески марганца
- б) навески хлорамина
- в) дистиллированная вода
- г) спирт этиловый 100%
- д) настойка йода 5%
- е) спирт этиловый 70%
- ж) пипетки

13. Порядок проведения обработки при аварийных ситуациях при повреждении кожи:

- а) обработать дез. раствором и заклеить ранку
- б) обработать спиртом, затем 5% раствором йода и заклеить рану лейкопластырем
- в) вымыть руки с мылом (не снимая перчаток), выдавить кровь из раны, вымыть руки и обработать 5% раствором йода
- г) выдавить кровь из раны, обработать 5% раствором йода

14. К инвазивным процедурам относятся:

- а) катетеризации мочевого пузыря;
- б) внутримышечной инъекции;
- в) измерения артериального давления;



г) оперативного вмешательства.

15. Первое звено эпидемического процесса:

- а) восприимчивый организм;
- б) механизм передачи;
- в) источник инфекции;
- г) пути передачи.

### ТЕМА: «Лечебно-охранительный режим».

#### Тестовые задания

##### Вариант 1.

1. Определённый режим двигательной активности пациенту назначает:

- а) палатная медсестра; б) врач;
- в) медсестра приёмного отделения; г) старшая медсестра.

2. Режим двигательной активности, при котором пациенту запрещается вставать и садиться в постели называется \_\_\_\_\_.

3. Пациенту на постельном режиме разрешается:

- а) только поворачиваться в постели;
- б) сидеть на кровати, свесив ноги;
- в) сидеть на стуле возле кровати;
- г) свободно ходить по коридору, посещать туалет.

4. Наука, изучающая законы механического движения в живых системах, называется \_\_\_\_\_.

5. Устойчивое равновесие тела возможно только тогда, когда центр тяжести тела проецируется на его площадь опоры:

- а) да; б) нет;

6. Устойчивое положение «стоя» возможно, когда расстояние между стопами:

- а) 2-3 см; б) 10 см; в) 30 см; г) 60 см.

7. Для того чтобы повернуться стоя с грузом на руках, нужно:

- а) поднимать груз и поворачиваться одновременно;
- б) поднять груз и повернуться корпусом, не отрывая стоп от пола;
- в) поднять груз, затем плавно повернуться на стопах, не сгибая туловища;
- г) поднять груз, согнувшись, плавно повернуться.

8. Причины повреждения мягких тканей у обездвиженного пациента: длительное сдавление, разрыв в результате смещение и \_\_\_\_\_.

9. Чтобы предотвратить появление пролежней, обездвиженного пациента необходимо переключать в различные положения:

- а) обязательно каждые 20 минут; б) каждые 2 часа;
- в) каждые 3 часа; г) утром и вечером.

10. Положение Фаулера называется:

- а) положение «на животе»;
- б) положение «на боку»;
- в) промежуточное между положение «лёжа на боку» и «лёжа на животе»;
- г) положение «на спине» с приподнятым под углом 45-60 градусов изголовьем кровати.

11. Последовательность действий при укладывании пациента в различные положения:

- а) убрать одеяло, положить подушку в изголовье кровати;
- б) поставить опору под стопы;

- в) убедиться в наличии необходимого инвентаря;
  - г) уложить пациента в необходимое физиологическое положение, воспользовавшись подушками и валиками;
  - д) объяснить пациенту ход и смысл предстоящего перемещения.
12. Для предупреждения провисания стопы опора ставится под углом \_\_\_\_\_ градусов.

13. Независимо от положения, которое необходимо придать пациенту в постели, вначале следует привести кровать в горизонтальное положение:

- а) да; б) нет.

14. Безопасную транспортировку пациента осуществляет:

- а) врач; б) палатная м/с; в) старшая м/с; г) санитарка.

15. Стул подобран правильно, если на сидении находится:

- а) 2/3 длины бёдер сидящего; б) 1/2 длины бёдер;
- в) 1/3 бёдер; г) всё бедро.

## Вариант 2

1. Чтобы предотвратить появление пролежней, обездвиженного пациента необходимо переключать в различные положения:

- а) обязательно каждые 20 минут; б) каждые 2 часа;
- в) каждые 3 часа; г) утром и вечером.

2. Для предупреждения провисания стопы опора ставится под углом \_\_\_\_\_ градусов.

3. Безопасную транспортировку пациента осуществляет:

- а) врач; б) палатная м/с;
- в) старшая м/с; г) санитарка.

4. Положение Фаулера называется:

- а) положение «на животе»;
- б) положение «на боку»;
- в) промежуточное между положение «лёжа на боку» и «лёжа на животе»;
- г) положение «на спине» с приподнятым под углом 45-60 градусов изголовьем кровати.

5. Стул подобран правильно, если на сидении находится:

- а) 2/3 длины бёдер сидящего; б) 1/2 длины бёдер;
- в) 1/3 бёдер; г) всё бедро.

6. Независимо от положения, которое необходимо придать пациенту в постели, вначале следует привести кровать в горизонтальное положение:

- а) да; б) нет.

7. Последовательность действий при укладывании пациента в различные положения:

- а) убрать одеяло, положить подушку в изголовье кровати;
- б) поставить опору под стопы;
- в) убедиться в наличии необходимого инвентаря;
- г) уложить пациента в необходимое физиологическое положение, воспользовавшись подушками и валиками;
- д) объяснить пациенту ход и смысл предстоящего перемещения.

8. Устойчивое равновесие тела возможно только тогда, когда центр тяжести тела проецируется на его площадь опоры:

а) да; б) нет;

9. Пациенту на постельном режиме разрешается:

а) только поворачиваться в постели;

б) сидеть на кровати, свесив ноги;

в) сидеть на стуле возле кровати;

г) свободно ходить по коридору, посещать туалет.

10. Определённый режим двигательной активности пациенту назначает:

а) палатная медсестра; б) врач;

в) медсестра приёмного отделения; г) старшая медсестра.

11. Причины повреждения мягких тканей у обездвиженного пациента:

длительное сдавление, разрыв в результате смещение и \_\_\_\_\_.

12. Режим двигательной активности, при котором пациенту запрещается вставать и садиться в постели называется \_\_\_\_\_.

13. Наука, изучающая законы механического движения в живых системах, называется \_\_\_\_\_.

14. Устойчивое положение «стоя» возможно, когда расстояние между стопами:

а) 2-3 см; б) 10 см; в) 30 см; г) 60 см.

15. Для того чтобы повернуться стоя с грузом на руках, нужно:

а) поднимать груз и поворачиваться одновременно;

б) поднять груз и повернуться корпусом, не отрывая стоп от пола;

в) поднять груз, затем плавно повернуться на стопах, не сгибая туловища;

г) поднять груз, согнувшись, плавно повернуться.

## **Тема «Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация»**

### **Перечень вопросов**

1. Дезинфекция, ее виды.

2. Методы дезинфекции.

3. Требования, предъявляемые к дезинфицирующим средствам.

4. Что такое предстерилизационная очистка?

5. Перечислите этапы ПСО.

6. Перечислить состав моющего раствора для ручного способа проведения ПСО.

7. Перечислите этапы ручной ПСО, как самостоятельного процесса?

8. Перечислите этапы ручной ПСО совмещенные с дезинфекцией?

9. Какую температуру должен иметь моющий раствор с перекисью водорода на момент погружения инструментария?

10. При какой температуре осуществляется сушка в сухожаровом шкафу инструментария при ПСО?

11. Сколько изделий подлежит контролю качества предстерилизационной очистке?

12. Что контролируется при помощи фенолфталеиновой пробы?

13. Какое окрашивание реактива наблюдается при положительной пробе на остаток моющего средства?

14. Какое окрашивание наблюдается при положительной азопирамовой пробе?

15. Перечислите СИЗ медперсонала при осуществлении ПСО.

16. Что такое стерилизация?

17. Методы стерилизации.

18. Контроль качества стерилизации.

19. Режимы стерилизации методом автоклавирования.  
20. Режимы стерилизации в сухожаровом шкафу.

## Тема «Медицинские отходы»

### Тестовые задания

1. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на
  - а) 2 класса
  - б) 3 класса
  - в) 4 класса
  - г) 5 классов
2. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу
  - а) А
  - б) Б
  - в) В
  - г) Г
3. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу Б, должны иметь окраску
  - а) черную
  - б) красную
  - в) белую
  - г) желтую
4. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу А, должны иметь окраску
  - а) черную
  - б) красную
  - в) любую, за исключением желтого и красного
  - г) желтую
5. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, не токсичные отходы относятся к классу
  - а) А
  - б) Б
  - в) В
  - г) Г
6. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают
  - а) ополаскиванию проточной водой
  - б) мойке
  - в) дезинфекции
  - г) стерилизации
7. Радиоактивные отходы ЛПУ относятся к классу
  - а) А
  - б) Б
  - в) В
  - г) Д
8. В пакеты красного цвета собирают медицинские отходы класса
  - а) А

- б) Б
  - в) В
  - г) Г
9. Сбор и утилизация медицинских отходов ЛПУ проводится с целью
- а) обезвреживания источника инфекции
  - б) разрыва путей передачи
  - в) повышения невосприимчивости персонала
  - г) выявления источника инфекции
10. Использованные острые и колющие медицинские одноразовые инструменты, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, после дезинфекции собирают в контейнеры, имеющие цвет
- а) белый
  - б) желтый
  - в) красный
  - г) чёрный
11. Для сбора острых отходов класса Б должны использоваться емкости (контейнеры)
- а) одноразовые влагостойкие
  - б) непрокальваемые
  - в) с плотно прилегающей крышкой
  - г) все ответы правильные
12. Сотрудник, ответственный за сбор отходов в данном медицинском подразделении завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса Б, после заполнения пакета
- а) не более чем на 3/4
  - б) не более чем на 1/2
  - в) при полном заполнении
13. Сбор отходов в местах их образования в пакеты осуществляется в течение
- а) не более 3 часов
  - б) более 8 часов
  - в) рабочей смены
  - г) рабочего дня

14. Установите соответствие

Класс опасности	Наименование
1. <b>Класс А</b>	А) чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы
2. <b>Класс Б</b>	Б) токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности
3. <b>Класс В</b>	В) эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО
4. <b>Класс Г</b>	Г) радиоактивные отходы
5. <b>Класс Д</b>	Д) эпидемиологически опасные отходы

15. К работе с медицинскими отходами допускается персонал
- а) прошедший предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации

- б) привитый в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок
  - в) прошедший обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения
  - г) все перечисленное правильно
16. При работе с медицинскими отходами персонал обеспечивается
- а) халаты/комбинезоны, перчатки
  - б) маски/респираторы/защитные щитки
  - в) специальная обувь, фартуки, нарукавники
  - г) все перечисленное правильно
17. При сборе медицинских отходов запрещается:
- а) вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания
  - б) снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции
  - в) пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую
  - г) все перечисленное правильно
18. При сборе медицинских отходов запрещается:
- а) утрамбовывать отходы классов Б и В
  - б) осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды
  - в) использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов
  - г) устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от нагревательных приборов
  - д) все перечисленное правильно

## **Тема «Перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов»**

### **Перечень вопросов**

1. Размещение материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки;
2. Транспортировка и своевременная доставка материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.
3. Согласование действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов;
4. Рациональное использование специальных транспортных средств перемещения;
5. Удаление медицинских отходов с мест первичного образования и перемещение в места временного хранения;
6. Правила транспортировки материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима;
7. Обеспечение сохранности перемещаемых объектов в медицинской организации;
8. Правила проведения герметизации упаковок и емкостей однократного

- применения с отходами различных классов опасности;
9. Использование упаковки (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности;
  10. Рациональное применение средств индивидуальной защиты;
  11. гигиеническая обработка рук;
  12. Виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности;
  13. Средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации;
  14. Назначение и правила использования средств перемещения;
  15. Правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий;
  16. Требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов;
  17. Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации;
  18. Схема обращения с медицинскими отходами;
  19. Алгоритм оказания первой помощи;
  20. Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях

### **Тема «Уход за телом умершего»**

#### **Перечень вопросов**

1. Транспортировка тела умершего человека.
2. Проведение посмертного ухода;
3. Обеспечение сохранности тела умершего человека;
4. Измерение роста и массы тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении;
5. Создание условий для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении;
6. Осуществление туалета тела умершего человека и помещение его в трупохранилище;
7. Транспортировка тела умершего человека до места временного хранения;
8. Доставка трупного материала в лабораторию медицинской организации;
9. Проведение регистрации приема и выдачи тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении;
10. Правила применения средств индивидуальной защиты;
11. Последовательность посмертного ухода;
12. Условия хранения тела умершего человека;
13. Средства и способы измерения роста и массы тела умершего человека;
14. Ход процедуры вскрытия тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении;
15. Правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека;
16. Средства, способы доставки и правила безопасности при транспортировке трупного материала;

17. Технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения.

**Тема: Оценка функционального состояния**  
**Тестовые задания**

1. Измерение роста и определение массы тела пациента - это метод обследования:
  1. субъективный;
  2. объективный;
  3. дополнительный;
  4. вспомогательный;
2. Выберите, что включает антропометрия:
  1. массу тела, рост, объем грудной клетки;
  2. массу тела, температуру тела, рост;
  3. рост, объем грудной клетки, пульс;
  4. объем грудной клетки, АД, масса тела.
3. Выберите, какое измерение включает антропометрия:
  1. массы тела;
  2. температуры;
  3. пульса;
  4. АД.
4. Выберите состояния пациента:
  1. отличное;
  2. хорошее;
  3. удовлетворительное;
  4. отрицательное;
5. Укажите, что определяют при общем осмотре пациента:
  1. артериальный пульс;
  2. артериальное давление;
  3. частота дыхательных движений;
  4. отеки.
6. Выберите положение пациента в постели:
  1. правильное;
  2. стандартное;
  3. пассивное;
  4. не правильное.
7. Объективная информация - данные, получаемые медицинским работником при:
  1. расспросе;
  2. осмотре;
  3. дополнительных исследованиях;
  4. клинических исследованиях;
8. Укажите, в каком документе регистрируется осмотр пациента:
  1. амбулаторной карте;
  2. рецептурном бланке;
  3. сестринской карте;
  4. статистической карте.
9. Выберите вариант отеков у пациента:
  1. скрытые;



2. смазанные;
  3. смешанные;
  4. внутренние.
10. Укажите метод, определения явных отеков
1. осмотр;
  2. аускультация;
  3. пальпация;
  4. перкуссия.
11. Выберите пояснение «Дистрофия – это...»:
1. нарушение всасывания;
  2. нарушение выделения;
  3. нарушение питания;
  4. улучшение питания.
12. Выберите продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области (в мин.):
- 1) 10;
  - 2) 5;
  - 3) 3;
  - 4) 2.
13. Укажите температуру слизистых оболочек в норме (в С):
- 1) 39,0-41,0;
  - 2) 38,0-39,0;
  - 3) 37,0- 38,0;
  - 4) 36,0-37,0.
14. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:
- 1) утром;
  - 2) в обед;
  - 3) вечером;
  - 4) ночью;
15. Выберите одно из свойств пульса:
- 1) напряжение;
  - 2) гипотония;
  - 3) тахипноэ;
  - 4) атония;
16. Укажите количество дыхательных движений в одну минуту у взрослого человека:
- 1) 30-36;
  - 2) 22-28;
  - 3) 16-20;
  - 4) 10-12.
17. Пульс взрослого человека в покое 98 ударов вмин - это:
- 1) норма;
  - 2) тахикардия;
  - 3) брадикардия;
  - 4) аритмия.
18. Выберите одно свойство пульса:
- 1) глубина;
  - 2) тонус;

- 3) частота;
  - 4) тип.
19. По напряжению пульс различают:
- 1) ритмичный, аритмичный;
  - 2) скорый, медленный;
  - 3) полный, пустой;
  - 4) твердый, мягкий.
20. Укажите время подсчета пульса при аритмии (в сек.):
- 1) 60;
  - 2) 45;
  - 3) 30;
  - 4) 15.

### **Тема: «Личная гигиена пациента»**

#### **Тестовые задания**

1. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:
  1. 10% раствором камфарного спирта
  2. 10% раствором калия перманганата
  3. 96% этилового спирта
  4. 1% раствором фурацилина
2. Постельное белье пациенту меняют:
  1. 1 раз в 14 дней
  2. 1 раз в 7 дней
  3. 1 раз в месяц
  4. 1 раз в день
3. Нательное белье тяжелобольному пациенту меняют:
  1. 1 раз в 3 дня
  2. 1 раз в 7 дней
  3. по мере загрязнения
  4. 1 раз в 14 дней
4. Пролежни у тяжелобольного пациента при положении на спине могут образоваться в области:
  1. подколенной ямки
  2. крестца
  3. голени
  4. ребер
5. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:
  1. 2 часа
  2. 12 часов
  3. 6 часов
  4. 24 часа
6. Для I стадии пролежней характерно:
  1. бледность
  2. цианоз
  3. образование язв и пузырей
  4. гиперемия
7. Для II стадии пролежней характерно:

1. некроз
  2. образование язв и пузырей
  3. бледность
  4. образование полостей
8. Для III стадии пролежней характерно:
1. бледность
  2. цианоз
  3. образование полостей
  4. некроз мягких тканей
9. Для IV стадии пролежней характерно:
1. Гиперемия
  2. Бледность
  3. Образование полостей
  4. Некроз мягких тканей
10. Для подмывания тяжелобольного пациента использовать:
1. 3% раствор перекиси водорода
  2. 0,5% раствор калия перманганата
  3. 10% раствор камфарного спирта
  4. 0,02% раствор фурацилина

### **Тема: «Организация питания в стационаре»**

#### **Тестовые задания**

1. Кто определяет необходимую диету и длительность ее применения?
  - а) диетическая медицинская сестра
  - б) палатная медицинская сестра
  - в) лечащий врач
  - г) буфетчица
2. Срок раздачи готовых блюд не должен превышать \_\_\_\_\_ с момента ее приготовления.
  - а) 30 минут
  - б) 1 часа
  - в) 2 часов
  - г) 3 часов
3. Составление меню, контроль за качеством продуктов и их закладкой осуществляет:
  - а) диетическая медицинская сестра
  - б) палатная медицинская сестра
  - в) лечащий врач
  - г) буфетчица
4. Порционное требование составляется:
  - а) 2 раза в неделю
  - б) раз в неделю
  - в) ежедневно
  - г) при поступлении пациента
5. Какова должна быть температура холодных блюд?
  - а) 7-14°C
  - б) 15-20°C
  - в) 21-35°C

г) 36-40°C

6. Как часто дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) продуктов, хранящихся в холодильнике отделения?

а) 1 раз в месяц

б) 1 раз в неделю

в) ежедневно

г) 2 раза в день

7. Кто осуществляет раздачу пищи?

а) диетическая медицинская сестра

б) старшая медицинская сестра

в) санитарка

г) буфетчица

8. Перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более \_\_\_\_\_ часов.

а) 6

б) 5

в) 4-х

г) 2-х

9. Предмет, необходимый для искусственного кормления:

а) дуоденальный зонд

б) система для инфузионной терапии

в) катетер

г) поильник

10. Показания для парентерального питания все, кроме:

а) непроходимость пищевода (спайки, новообразования, травмы)

б) предоперационная подготовка

в) полибулия

г) послеоперационный период

11. Температура питательной смеси вводимой через назогастральный зонд:

а) не ниже 15°C

б) 32-36°C

в) 38-40°C

г) 57-62°C

12. Желудочный свищ на передней брюшной стенке называется:

а) колостома

б) илеостома

в) цекостома

г) гастростома

13. Препарат, используемый для парентерального питания:

а) диклофенак

б) реополиглюкин

в) викасол

г) липофундин

14. Показания для искусственного питания все, кроме:

а) бессознательное состояние пациента

б) стеноз привратника

в) гастрит с секреторной недостаточностью

г) отек языка, глотки, пищевода

15. Объем пищи вводимой через гастростому:

- а) постепенно уменьшают
- б) постепенно увеличивают
- в) не меняют

16. Перед введением средств для парентерального питания их подогревают до:

- а) 20-25°C
- б) 32-36°C
- в) 37-38°C
- г) 40-42°C

17. Искусственное питание – это введение в организм питательных веществ с помощью

- а) назогастрального зонда
- б) гастростомы
- в) парентерального способа
- г) всеми перечисленными способами

### **Тема: «Медикаментозное лечение»**

#### **Тестовые задания**

1. Наиболее вероятным местом венепункции являются вены:

- а) локтевого сгиба
- б) височной области
- в) тыла стопы

2. При подкожной инъекции игла вводится на глубину:

- а) 2/3 иглы
- б) 1/3 иглы
- в) 3/4 иглы

3. Для взятия крови из вены для биохимического исследования необходима игла:

- а) Дюфо
- б) Франка
- в) с мандреном

4. Местом для подкожной инъекции является:

- а) ягодичная мышца
- б) область локтевого сгиба
- в) наружная поверхность плеча

5. Некроз – это:

- а) кровоизлияние под кожу
- б) омертвление тканей
- в) уплотнение

6. Для подкожной инъекции используется игла длиной:

- а) 20 мм
- б) 15 мм
- в) 40 мм

7. Тяжелая аллергическая реакция на введение лекарственного вещества называется:

- а) анафилактический шок
- б) некроз
- в) гематома

8. Масляные растворы вводятся:

- а) подкожно
- б) внутрикожно
- в) внутривенно

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

- а) выбросить
- б) оставить у пациента
- в) дезинфицировать в 5% растворе хлорамина

10. Подкожное введение неподогретого масляного раствора опасно осложнением:

- а) некроз
- б) гематома
- в) инфильтрат

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

- а) 5
- б) 3
- в) 4

12. Для внутримышечной инъекции используется игла длиной:

- а) 15 мм
- б) 20 мм
- в) 80 мм

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

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

14. Для внутримышечной инъекции чаще используют шприцы емкостью:

- а) 20 мл
- б) 2 мл
- в) 5-10 мл

15. Уплотнение ткани в месте инъекции называется:

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

16. В 2 мл раствора пенициллина содержится активного вещества:

- а) 100 тыс. ЕД
- б) 150 тыс. ЕД
- в) 200 тыс. ЕД

17. Шариком со спиртом не обрабатывается место прокола после инъекции:

- а) внутримышечной
- б) внутривенной
- в) внутрикожной

18. Для разведения флакона, содержащего 300 тыс. ЕД бициллина, нужно взять изотонического раствора хлорида натрия:

- а) 2 мл
- б) 2,5 мл
- в) 5 мл

19. При попадании под кожу 10% раствора хлорида кальция возникает осложнение:

- а) некроз

б) инфильтрат

в) гематома

20. Бициллин вводят:

а) внутривожно

б) внутримышечно двухмоментно, грелка к месту инъекции

в) внутривенно

21. Показанием для внутривенного капельного вливания раствора гемодеза является:

а) отеки

б) острая задержка мочи

в) интоксикация

22. Нарушение правил асептики во время инъекции вызывает осложнение:

а) гематома

б) некроз

в) абсцесс

23. Лекарственный препарат, используемый для внутривенного капельного вливания:

а) суспензия бициллина

б) раствор камфоры масляной

в) раствор глюкозы 5%

24. Укажите парентеральный путь введения лекарственных веществ:

а) под язык

б) в дыхательные пути

в) под кожу

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

а) тромбофлебит

б) некроз

в) воздушная эмболия

26. 10% раствор хлорида кальция вводится:

а) внутримышечно

б) внутримышечно двухмоментно

в) строго внутривенно

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

а) 10-20

б) 80-100

в) 40-60

28. В 1 мл отечественного инсулина содержится:

а) 40 ЕД

б) 60 ЕД

в) 20 ЕД

29. При взятии крови на биохимическое исследование жгут снимают:

а) после того, как из иглы появилась кровь

б) после окончания процедуры

в) после прокола вены иглой

30. Для внутривенной инъекции используется игла:

а) длиной 40 мм

- б) длиной 60 мм
- в) длиной 30 мм

## ТЕМА: «Физиотерапия»

### Тестовые задания

#### Вариант 1

1. Как часто необходимо менять влажный холодный компресс?
  - а) через 2 - 3 мин;
  - б) как только он высохнет;
  - в) через 10 - 15 мин;
2. В каких случаях применяют пузырь со льдом?
  - а) внутренние кровотечения;
  - б) сильные головные боли и бред на высоте лихорадки;
  - в) почечная колика;
  - г) острый холецистит или острый панкреатит;
  - д) для рассасывания постинъекционных инфильтратов.
3. Как проверить правильность наложения влажного согревавшего компресса?
  - а) через 1 - 2 ч. снять компресс и проверить его состояние;
  - б) через 1 - 2 ч. просунуть палец под компресс и определить состояние его внутреннего слоя;
  - в) через 1 - 2 ч. спросить о субъективных ощущениях больного.
4. Каковы противопоказания для применения грелок на область живота?
  - а) боли при обострении язвенной болезни;
  - б) кишечная колика;
  - в) внутреннее кровотечение;
  - г) подозрение на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости.
5. В каких случаях применяют горчичники?
  - а) острые простудные заболевания;
  - б) заболевания кожи;
  - в) сразу после травмы;
  - г) приступ стенокардии;
  - д) миозиты, радикулиты, невралгии.
6. Какова экспозиция банок на теле больного?
  - а) 5-10 мин;
  - б) устанавливают индивидуально;
  - в) определяют по изменению окраски кожных покровов под банками.
7. Каковы противопоказания для постановки банок?
  - а) острая пневмония;
  - б) активная форма туберкулеза легких;
  - в) легочное кровотечение;
  - г) заболевание кожи;
  - д) злокачественные новообразования;
  - е) миозиты.
8. Горчичники рефлекторно \_\_\_\_\_ кровеносные сосуды.
9. При постановке медицинских банок исключают:
  - а) надлопаточную область
  - б) подлопаточную область



- в) позвоночник
  - г) боковые поверхности грудной клетки
10. Осложнения при постановке горчичников

- а) некроз
- б) кровотечение
- в) ожог
- г) инфильтрат

11. Показания к применению грелки.

- а) опухоли
- б) кровотечения
- в) болеутоляющее действие
- г) ушибы в первые часы д) согревание тела.

12. Цель оксигенотерапии.

- а) повышение содержания кислорода в тканях
- б) уменьшить гипоксию тканей
- в) снижение чувствительности нервных рецепторов.

## Вариант 2

1. Противопоказания для постановки банок:

- а) невралгия
- б) кровотечение
- в) воспаление легких
- г) воспаление бронхов

2. Лечебный эффект горчичников обусловлен влиянием на кожу \_\_\_\_\_ масел.

3. Горчичники при высоком АД ставят на область \_\_\_\_\_.

4. Осложнения при постановке медицинских банок

- а) некроз
- б) кровотечение
- в) ожог
- г) инфильтрат

5. Противопоказания при постановке горчичников:

- а) воспаление легких
- б) воспаление мышц
- в) воспаление бронхов
- г) заболевание кожи

6. При каких показаниях делается постановка банок?

- а) опухоли
- б) миозиты
- в) гипертермия
- г) повышение АД.

7. Места постановки банок.

- а) грудная клетка
- б) молочные железы
- в) область почек
- г) сзади на участки тела без костных образований

8. На какое время ставятся банки?

- а) 5-10 мин
- б) 30-40 мин
- в) 15-20 мин
- г) 60 мин

9. Противопоказания согревающего компресса. Выбрать неправильные ответы.

- а) ЛОР-заболевания
- б) травмы и ушибы в первые сутки
- в) кровоизлияния
- г) ушибы на вторые сутки

10. Какой должна быть температура воды при применении грелки.

- а) 70-80°С
- б) 50- 60°С
- в) 60-70°С

11. Цель оксигенотерапии.

- а) повышение содержания кислорода в тканях
- б) уменьшить гипоксию тканей
- в) снижение чувствительности нервных рецепторов.

12. Температура воды для смачивания горчичников?

- а) 30-45°С
- б) 45-50°С
- в) 40-45°С

### **ТЕМА: «Клизмы. Газоотводная трубка»**

#### **Тестовые задания**

1. Показанием для постановки гипертонической послабляющей клизмы являются:

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

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

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

3. При атоническом запоре для очистительной клизмы используют воду:

- а) 30°С
- б) 24°С
- в) 12°С

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

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

5. Сифонную клизму проводит:

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

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

- а) наполнительные
- б) питательные

в) водянистые

7. Противопоказанием для постановки клизм является все, кроме:

а) ущемленный геморрой

б) кровотечение из ЖКТ

в) отказ родственников больного

8. По количеству вводимой жидкости клизмы бывают:

а) микроклизма

б) плазмоклизма

в) макроклизма

9. Противопоказанием для постановки масляной клизмы является:

а) чувство растерянности

б) метеоризм;

в) кровотечение из пищеварительного тракта

10. По количеству вводимой жидкости клизмы бывают:

а) грушевая клизма

б) сифонная клизма

в) пузырьчатая клизма

11. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:

а) два желудочных зонда, соединенные стеклянной трубкой с воронкой емкостью 1 литр

б) кружку Эсмарха и наконечник

в) два резиновых зонда, соединенных стеклянной капельницей

12. Усиленное газообразование в кишечнике называется:

а) запор

б) диарея

в) метеоризм

13. Для постановки масляной клизмы необходимо приготовить:

а) грушевидный баллон

б) кружку Эсмарха

в) два желудочных зонда и стеклянную воронку

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

а) на 30-40 см

б) на 10-15 см

в) на 8-10 см

15. Количество масла, необходимое для постановки послабляющей клизмы:

а) 20-30 мл

б) 100-150 мл

в) 50-60 мл

16. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину:

а) 5-10 см

б) 10-12 см

в) 30-40 см

17. Для масляной клизмы можно использовать все, кроме:

а) вазелинового масла

б) оливкового масла

в) масла какао

18. Глубина введения газоотводной трубки при постановке масляной клизмы:

а) 20-30 см

б) 10-20 см

в) 10-15 см

19. Положение пациента при проведении питательной клизмы:

а) на правом боку

б) на левом боку

в) на спине

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

а) 15-18°C

б) 36-40°C

в) 25-30°C

21. Время проведения питательной клизмы:

а) более 2-х ч.

б) 30 мин.

в) 10 мин.

22. Для постановки питательной клизмы взрослому пациенту необходимо приготовить:

а) 200 мл раствора

б) 500 мл раствора

в) до 2 л раствора

23. После масляной клизмы опорожнение наступает через:

а) 10-12 ч

б) 2 ч

в) сразу

24. Для постановки гипертонической клизмы используют:

а) 5% раствор глюкозы

б) 10% раствор натрия хлорида

в) 10% раствор липофундина

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

а) 60-100

б) 20-60

в) 100-150

26. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить воды:

а) 1,5-2 л

б) 100-200 мл

в) 10-12 л

27. Показанием для постановки сифонной клизмы является:

а) эндоскопия прямой кишки

б) массивные отеки

в) выведение из кишечника ядовитых веществ

28. Показанием для очистительной клизмы является:

а) первые дни после операции на ЖКТ

б) массивные отеки

в) перед родами, операциями

29. Перед постановкой капельной клизмы необходимо:

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

30. Для капельной питательной клизмы необходимо:

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

## **ТЕМА: «Катетеризация мочевого пузыря»**

### **Тестовые задания**

1. Для катетеризации мочевого пузыря необходимо приготовить все, кроме:

- а) 0,25% раствора новокаина
- б) стерильного глицерина
- в) стерильных марлевых салфеток и шариков

2. Когда необходимо катетеризация мочевого пузыря:

- а) перед операцией на почках
- б) задержка мочи, острая или хроническая
- в) после операции на почках

3. Судна после использования замачивают в:

- а) 1% растворе хлорамина
- б) 3% растворе хлорамина
- в) 3% перекиси водорода

4. Когда необходимо катетеризация мочевого пузыря:

- а) гематурия с наличием тромбов в мочевом пузыре
- б) после любой операции
- в) перед операцией на почках

5. Время замачивания судна в 3% растворе хлорамина:

- а) 30 мин
- б) в течение 2 ч
- в) 15 мин

6. Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером:

- а) обеспечение комфортных условий для мочеотделения
- б) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2 раз в день
- в) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания

7. Осложнением катетеризации может быть все, кроме:

- а) кровотечения из уретры
- б) гематурии из мочевого пузыря
- в) полиурии

8. Проблема пациента с постоянным катетером в мочевом пузыре:

- а) риск развития инфекции мочевых путей
- б) ограничение приема жидкости
- в) невозможность самостоятельно осуществлять гигиенические мероприятия

9. Металлическим катетером выводит мочу у мужчин:

- а) медсестра
- б) хирург-уролог
- в) фельдшер скорой помощи

10. Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером:
- а) пролежни
  - б) потеря тонуса мочевого пузыря
  - в) запоры
11. Для устранения стойкого запаха мочи необходимо обработать судно и мочеприемники:
- а) 70° спиртом;
  - б) 0,5% раствором соляной кислоты
  - в) 0,5% раствором хлорамина
12. Мешок, предназначенный для сбора мочи, которая выводится с помощью катетера:
- а) судно
  - б) мочеприемник
  - в) калоприемник
13. Инструменты и мочеприемники после катетеризации дезинфицируют в:
- а) 1% растворе хлорамина
  - б) 3% растворе хлорамина
  - в) 2% растворе соды
14. Раствор, с помощью которого может промываться мочевого пузыря, после введения катетера:
- а) фурацилин
  - б) эфедрин
  - в) спирт
15. Для промывания мочевого пузыря необходимо иметь все, кроме:
- а) стерильных перчаток
  - б) катетеров;
  - в) грушевидного баллона
16. Катетер, предназначенный для продолжительного использования, после введения:
- а) Нелатона
  - б) Фолея
  - в) Тиманна
17. Для промывания мочевого пузыря используют все растворы, кроме:
- а) фурацилин
  - б) риванол
  - в) перекись водорода
18. При нарушении правил асептики во время катетеризации мочевого пузыря может возникнуть следующее осложнение:
- а) гидронефроз
  - б) инфицирование с развитием уретрита, цистита
  - в) разрыв уретры
19. Показанием к промыванию мочевого пузыря является:
- а) отеки
  - б) задержка стула
  - в) эпицистостома (надлобковый свищ мочевого пузыря)
20. 10-12 см – длина уретры:
- а) у женщин
  - б) у мужчин
  - в) у детей

21. Катетер перед введением в мочевой пузырь смазывают:
- а) глицерином
  - б) вазелином
  - в) синтомициновой эмульсией
22. При каком исследовании мочи требуется осуществление катетеризации:
- а) по Зимницкому
  - б) на бактериологическое исследование
  - в) по Ничипоренко
23. Укажите антисептический раствор для обработки наружных половых органов перед катетеризацией:
- а) спиртовой 5% р-р йода
  - б) фурацилин 1:5000
  - в) 1% салициловый спирт
24. Медицинская сестра имеет право вводить катетер:
- а) жесткий
  - б) мягкий
  - в) полужесткий
25. Для проведения катетеризации необходимо подготовить все, кроме:
- а) клеенки
  - б) лотка
  - в) шприца Жанэ
26. Катетеризация мочевого пузыря:
- а) введение зонда в уретру
  - б) введение катетера в мочевой пузырь с целью выведения мочи или взятия ее для исследования
  - в) процесс введения специальной системы в кровяное русло
27. Противопоказанием к катетеризации мочевого пузыря является:
- а) боли в пояснице
  - б) недержание мочи
  - в) кровотечение из мочеиспускательного канала
28. Невозможность опорожнить наполненный мочевой пузырь называется:
- а) анурия
  - б) олигурия
  - в) ишурия
29. При острой рефлекторной задержке мочи пациенту необходимо провести все мероприятия, кроме:
- а) ввести обезболивающее по назначению врача
  - б) поставить теплую грелку на область мочевого пузыря и промежности
  - в) поставить гипертоническую клизму
30. Самоудерживающимся катетером для мужчин является:
- а) катетер Нелатона
  - б) катетер Фолея
  - в) катетер Тимана

## Тема: «Участие в подготовке к лабораторным методам исследования»

### Тестовые задания

#### Вариант 1

1. Мазок из зева для бактериологического исследования направляется в \_\_\_\_\_ лабораторию.
2. Установите соответствие:

#### ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Мокрота на клинический анализ
2. Мокрота на атипичные клетки

#### Количество мокроты на исследование

- а) 3-5 мл, утром, натощак, после сна
- б) 50 мл утренней мокроты
- в) несколько плевков свежевыделенной мокроты
- г) все количество мокроты за сутки (с 8.00 до 8.00 час следующего дня)

3. Установите соответствие:

#### ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Мокрота на микобактерии туберкулеза
2. Мокрота на атипичные клетки

#### Лаборатория

- а) бактериологическая
- б) клиническая
- в) биохимическая
- г) цитологическая, клиническая

4. Установите соответствие:

#### ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Мокрота на атипичные клетки
2. Мокрота на бактериологическое исследование

#### Правила сбора мокроты

- а) утром после сна, натощак, почистить зубы, тщательно прополоскать рот кипяченой водой в стерильную сухую плевательницу
- б) собирать в течение 1-3 суток в чистую сухую емкость с крышкой, сохраняя в прохладном месте
- в) утром после сна, натощак, тщательно прополоскать рот кипяченой водой в чистую сухую емкость с крышкой, свежевыделенная мокрота доставляется сразу в лабораторию

5. При сборе мокроты на микобактерии туберкулеза методом микроскопии, если мокроты недостаточно, ее собирают в течение \_\_\_\_\_, ночью храня в \_\_\_\_\_.
6. Взятие кала для анализа на яйца гельминтов проводят с целью:
  - а) диагностики глистной инвазии
  - б) выявления простейших
  - в) выявления степени переваривания пищи различными отделами и ЖКТ
  - г) подтверждения скрытого кровотечения из верхних отделов пищеварительной системы



7. Установить соответствие:

**Вид исследования:**

1. Кал на простейшие
2. Кал для бактериологического исследования

**Лаборатория:**

- а) клиническая
- б) цитологическая
- в) бактериологическая

8. При взятии кала для исследования на скрытую кровь диета назначается на \_\_\_\_\_ дней.

9. При сборе кала для копрологического исследования допускается хранение ёмкости с фекалиями при температуре \_\_\_\_\_ °С в течение \_\_\_\_\_ часов после дефекации.

10. Анализ кала на простейшие направляют в лабораторию:

- а) в течение часа
- б) в течение 10-12 часов
- в) не позднее 24 часов
- г) тёплым, не позднее 15-20 минут с момента дефекации

11. Моча, собранная для общего клинического исследования, должна быть доставлена в лабораторию:

- а) теплой, сразу после сбора
- б) в течение часа после сбора
- в) в любое время суток

12. Для исследования мочи на диастазу требуется:

- а) 100-200 мл мочи, собранной в любое время суток
- б) 2-3 мл мочи, собранной в любое время суток
- в) 100-200 мл утренней мочи
- г) 50-100 мл теплой мочи (средняя порция мочи)

13. При сборе мочи по Зимницкому последнюю порцию мочи собирают в \_\_\_\_\_ часов утра следующего дня.

14. При сборе мочи на сахар в лабораторию доставляют \_\_\_\_\_ мл мочи.

15. Определение количественных и качественных показателей мочи проводят:

- а) методом исследования мочи по Нечипоренко
- б) методом исследования мочи по Зимницкому
- в) методом исследования мочи на диастазу
- г) общим клиническим анализом мочи

16. Установите соответствие:

## ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Моча на сахар
2. Моча по Нечипоренко

## Лабораторная посуда

- А. стерильная посуда с крышкой
- Б. сухая чистая градуированная 3-х литровая банка и флакон на 250 мл
- В. 8 основных и 1-2 дополнительных чистых стеклянных емкостей по 250-500 мл
- Г. сухая чистая емкость до 50 мл с крышкой

17. Установите соответствие:

## ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Моча по Зимницкому
2. Моча на общий клинический анализ

## Правила сбора биологического материала

- А. теплая моча 50мл
- Б. моча собирается в течение суток, через каждые 3 часа
- В. 100-150 мл от суточного количества мочи
- Г. 100-150 мл утренней мочи (средняя порция мочи)

18. Для исследования на сахар мочу собирают в течение \_\_\_\_\_.

19. Отрицательный водный баланс свидетельствует:

- а) о нарастании отеков или неэффективности дозы диуретических средств
- б) об эффективности лечения и схождения отеков

20. При сборе мочи по Зимницкому на третьем флаконе указывают промежуток времени сбора мочи с \_\_\_\_\_ час до \_\_\_\_\_ час.

## Вариант 2

1. Для общего анализа мокроты достаточно собрать \_\_\_\_\_ мл мокроты.

2. Установите соответствие:

## ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Мокрота на атипичные клетки
2. Мокрота на бактериологическое исследование

## Лабораторная посуда

- а) пробирка с ватно-марлевой пробкой
- б) стерильная чашка Петри
- в) карманная плевательница
- г) чистая сухая емкость с крышкой

3. Установите соответствие:

## ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Мокрота атипичные клетки
2. Мокрота на бактериологическое исследование

## Лаборатория

- а) бактериологическая
- б) клиническая, цитологическая
- в) биохимическая
- г) иммунологическая

4. Установите соответствие:

**ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ**

1. Мокрота на клинический анализ
2. Мокрота на атипичные клетки

**Правила сбора мокроты**

- а) утром после сна, натощак, в карманную плевательницу.
- б) утром после сна, натощак, тщательно прополоскать рот кипяченой водой в чистую сухую плевательницу
- в) утром после сна, натощак, тщательно прополоскать рот кипяченой водой в чистую сухую емкость с крышкой, свежесобранная мокрота доставляется сразу в лабораторию

5. При сборе мокроты на микобактерии туберкулеза методом микроскопии собирается \_\_\_\_\_ образцов мокроты в присутствии \_\_\_\_\_ .

6. Взятие кала для копрологического исследования проводят с целью:

- а) диагностики глистной инвазии
- б) выявления простейших
- в) выявления степени переваривания пищи различными отделами и ЖКТ
- г) подтверждения скрытого кровотечения из верхних отделов пищеварительной системы

7. Установить соответствие:

***Вид исследования:***

1. Кал на скрытую кровь
2. Кал для бактериологического исследования

***Лаборатория:***

- а) клиническая
- б) цитологическая
- в) бактериологическая

8. При взятии кала для копрологического исследования диета Шмидта или Певзнера назначается на \_\_\_\_\_ дней.

9. При взятии кала на скрытую кровь из рациона пациента исключают нижеперечисленные продукты, за одним исключением:

- а) зелёные овощи б) молочные продукты в) мясные и рыбные блюда г) гречневая каша

10. При взятии кала на яйца гельминтов допускается хранение ёмкости с фекалиями в холодильнике при температуре \_\_\_\_\_ °С в течение \_\_\_\_\_ часов после дефекации.

11. Для клинического анализа мочи требуется:

- а) 100-150 мл утренней мочи (средняя порция мочи)

- б) 100-200 мл мочи, собранной в любое время суток
- в) 100-200 мл мочи от количества, собранного в течение суток и перемешанного
- г) 2-3 мл мочи, собранной в любое время суток (лучше утром)

12. Определение концентрационной и выделительной функции почек проводится:

- а) методом исследования мочи по Нечипоренко
- б) методом исследования мочи по Зимницкому
- в) методом исследования мочи на диастазу
- г) общим клиническим анализом мочи

13. При сборе мочи на сахар пациент опорожняет мочевой пузырь перед началом сбора мочи:      а) в 22.00      б) в 20.00      в) в 6.00      г) в 8.00

14. Суточный диурез при оформлении соответствующего направления указывается в следующем случае:

- а) моча на общий клинический анализ
- б) моча на диастазу
- в) моча по Зимницкому
- г) моча на сахар

15. Мазок из зева для бактериологического исследования направляется в \_\_\_\_\_ лабораторию.

16. Установите соответствие:

**ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1. Моча по Зимницкому
- 2. Моча на бактериологическое исследование

**Лабораторная посуда**

- А. чистый сухой флакон на 250 мл с пробкой
- Б. стерильная посуда с крышкой
- В. сухая чистая банка на 0,5 л с крышкой
- Г. 8 основных и 1-2 дополнительных чистых стеклянных емкостей по 250-500 мл

17. Установите соответствие:

**ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1. Моча на диастазу
- 2. Моча по Нечипоренко

**Правила сбора биологического материала**

- А. 3-х часовая порция мочи
- Б. моча собирается в течение суток через каждые 3 часа
- В. теплая моча 50-100 мл
- Г. 3-5 мл утренней мочи (средняя порция мочи)

18. Водный баланс находится в равновесии, если количество выделенной мочи составляет \_\_\_\_\_ % от всего количества введенной жидкости.

19. Положительный водный баланс свидетельствует:

- а) о нарастании отеков или неэффективности дозы диуретических средств
- б) об эффективности лечения и схождения отеков

20. При сборе мочи по Зимницкому на втором флаконе указывают промежуток времени сбора мочи с \_\_\_\_\_ час до \_\_\_\_\_ час.

**ФОС для промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) – билеты**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ**

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № <u>  1  </u> Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «  ___  » _____ 20  г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «  ___  » _____ 20  г.
--	--	---

1. Характеристика современных средств стерилизации.
2. Осуществите гигиенический уровень мытья рук.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ**

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № <u>  2  </u> Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «  ___  » _____ 20  г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «  ___  » _____ 20  г.
--	--	---

1. Понятие «ИСМП», «ВБИ. Пути, факторы, способы передачи инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи и внутрибольничной инфекции.
2. Осуществите хирургический уровень мытья рук.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ  
Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __3__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__» _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__» _____ 20 г.
<p>1. Правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий. 2. Продемонстрируйте предстерилизационную очистку изделий медицинского назначения.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ  
Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __4__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__» _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__» _____ 20 г.
<p>1. Асептика и антисептика 2. Виды и методы дезинфекции.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __5__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__»_____20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__»_____20 г.
<p>1. Структура и классификация медицинских отходов.</p> <p>2. Генеральная уборка помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __6__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__»_____20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__»_____20 г.
<p>1. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.</p> <p>2. Применение средств индивидуальной защиты. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.</p>		



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __7__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
--	---	---

1. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые.
2. Физические методы стерилизации изделий медицинского назначения.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __8__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
--	---	---

1. Стерилизация изделий медицинского назначения – способы и методы контроля качества.
2. Приготовление, использование и хранение дезинфицирующих средств.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ  
Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № <u>  9  </u> Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «  ___  » _____ 20  г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «  ___  » _____ 20  г.
<p>1. Способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.</p> <p>2. Техника безопасности медицинской сестры при приготовлении и использовании дезинфицирующих растворов.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ  
Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № <u>  10  </u> Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «  ___  » _____ 20  г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «  ___  » _____ 20  г.
<p>1. Асептика и антисептика.</p> <p>2. Химическая стерилизация: средства, экспозиция.</p>		

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ**  
Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __ 11 __ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов.</li> <li>2. Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации.</li> </ol>		

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ**  
Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __ 12 __ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически - опасных отходов.</li> <li>2. Осуществите дезинфекцию объектов терапевтического отделения: кушетки, помещения, постельное и нательное белье, судно, ванна, резиновые коврики.</li> </ol>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __13__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 ____ г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 ____ г.
--	---	---

1. Схема обращения с медицинскими отходами.
2. Осуществите дезинфекцию предметов медицинского назначения: термометры ртутные, грелки, пузыри для льда, клизменные наконечники, катетеры, перчатки, пипетки глазные, шпатели металлические.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __14__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 ____ г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 ____ г.
---	---	---

1. Виды и методы дезинфекции .
2. Методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __15__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<p>1. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении. Группы риска возникновения внутрибольничной инфекции.</p> <p>2. Профилактика профессионального заражения в процедурном кабинете.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __16__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<p>1. Осуществите химическую стерилизацию эндоскопа, изделий из стекла, резины, пластмассы.</p> <p>2. Посмертный уход. Обеспечение сохранности тела умершего человека.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __17__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<p>1. Продемонстрируйте предстерилизационную очистку изделий медицинского назначения.</p> <p>2. Продемонстрируйте основные правила для медицинской сестры при поднятии и переноске тяжестей.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __18__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<p>1. Классификация медицинских отходов.</p> <p>2. Дезинфекция изделий медицинского назначения однократного применения.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __19__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<p>1. Последовательность посмертного ухода. Условия хранения тела умершего человека.</p> <p>2. Соблюдение правил биомеханики тела при поднятии тяжестей.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __20__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<p>1. Текущая уборка процедурного кабинета.</p> <p>2. Осуществление туалета тела умершего человека и помещение его в трупохранилище.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __21__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__» _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__» _____ 20 г.
<p>1. Способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.</p> <p>2. Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __22__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__» _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__» _____ 20 г.
<p>1. Профилактика ВБИ</p> <p>2. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые.</p>		



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __23__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__» _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__» _____ 20 г.
<p>1. Первая помощь при отравлении хлорсодержащими дезинфектантами.</p> <p>2. Физические методы стерилизации изделий медицинского назначения.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __24__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ «__» _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева «__» _____ 20 г.
<p>1 Характеристика современных средств дезинфекции.</p> <p>2. Правила осуществления туалета тела умершего человека и помещение его в трупохранилище. Транспортировка тела умершего человека до места временного хранения.</p>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __25__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
1. Виды и методы стерилизации. 2. Физические методы дезинфекции.		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __26__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
1. ВБИ. Пути, факторы, способы передачи инфекции. 2. Характеристика современных средств дезинфекции.		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __27__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Продемонстрируйте методики проведения дезинфекции.</li><li>2. Правила техники безопасности при работе с дезсредствами.</li></ol>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __28__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Продемонстрируйте методики контроля качества предстерилизационной очистки.</li><li>2. Химические средства стерилизации.</li></ol>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __29__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Методы контроля качества стерилизации.</li><li>2. Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.</li></ol>		

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН  
ЧИСТОПОЛЬСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ

Дифференцированный зачет

Междисциплинарный курс 01.01 Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека

ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом  
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 Лечебное дело

ГАПОУ «Чистопольское медицинское училище»	Экзаменационный билет № __30__ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК _____ « ____ » _____ 20 г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. дир. по учебной работе _____ О.В. Мигачева « ____ » _____ 20 г.
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Продемонстрируйте алгоритм действий медицинской сестры при попадании биологических жидкостей на кожу и слизистые оболочки, проколе кожи иглой.</li><li>2. Виды утвержденной медицинской документации.</li></ol>		

**I вариант**

1. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют
  - а) один раз в 3 дня
  - б) один раз в 2 недели
  - в) один раз в неделю
  - г) по мере загрязнения
2. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)
  - а) 24
  - б) 12
  - в) 6
  - г) 2
3. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в
  - а) 14 дней
  - б) 7 дней
  - в) день
  - г) месяц
4. Для удаления корочек из носовой полости пациента используется
  - а) 70 град. этиловый спирт
  - б) вазелиновое масло
  - в) 10 % раствор камфорного спирта
  - г) 3 % раствор перекиси водорода
5. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №
  - а) 6
  - б) 3
  - в) 10
  - г) 13
6. При хроническом гломерулонефрите назначается диета №
  - а) 10
  - б) 7
  - в) 5
  - г) 1
7. Порционное требование составляет
  - а) 2 раза в неделю
  - б) раз в неделю
  - в) ежедневно
  - г) при поступлении пациента
8. Показания для постановки пиявок
  - а) гипертония
  - б) анемия
  - в) гипотония
  - г) повышенная кровоточивость тканей
9. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град. С)

- а) 60-70
- б) 40-45
- в) 36-37
- г) 20-30

10. В первом периоде лихорадки возможно применение

- а) влажного обертывания
- б) грелки
- в) холодного компресса
- г) пузыря со льдом

11. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение

- а) влажного обертывания
- б) прохладного витаминизированного питья
- в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе
- г) пузыря со льдом

12. Наружный способ введения лекарственных средств

- а) закапывание в глаз
- б) подкожно
- в) под язык
- г) через прямую кишку

13. Внутрикожно вводится

- а) туберкулин
- б) клофеллин
- в) ампициллин
- г) кордиамин

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

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

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

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

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

- а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- б) это утомит больного
- в) это перестанет оказывать лечебный эффект
- г) заканчивается ее стерильность

18. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см)

- а) 20-30
- б) 10-12
- в) 2-4
- г) 50

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

а) 1000

б) 500

в) 100

г) 10

20. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)

а) 40

б) 20

в) 10-12

г) 2-4

21. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму

а) масляную

б) обычную очистительную

в) сифонную

г) гипертоническую

22. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы

а) 40%

б) 20%

в) 5%

г) 0,9%

23. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить

а) 10 л чистой воды

б) 1-1,5 л чистой воды

в) 100 мл 25% раствора магния сульфата

г) 100 мл 10% раствора натрия хлорида

24. Раствор, используемый для постановки послабляющей клизмы, необходимо подогреть до температуры (в град. С)

а) 60-70

б) 40-42

в) 37-38

г) 30-32

25. Противопоказание к постановке очистительной клизмы

а) кишечное кровотечение

б) метеоризм

в) подготовка к родам

г) отсутствие стула более двух суток (запор)

26. Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике

а) 8-10 часов

б) 2-3 часа

в) 30-60 минут

г) 3-5 минут

27. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

а) памперсы

б) резиновое судно

в) металлическое судно

г) съемный мочеприемник

28. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают

- а) за сутки
- б) за десять часов
- в) за три часа

г) утром из середины струи

29. Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером

- а) любым
- б) только мягким
- в) полужестким
- г) жестким

30. Пробой Зимницкого определяется в моче

- а) количество сахара, ацетона
- б) количество форменных элементов, бактерий
- в) наличие уробилина, желчных пигментов
- г) плотность и диурез

31. Подготовка больного к ректороманоскопии

- а) промедикация
- б) измерение температуры в прямой кишке
- в) введение контрастного вещества
- г) очистительная клизма утром и вечером

32. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить

- а) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- в) яйца, белый хлеб, сладости
- г) мясо, рыбу, консервы

34. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах)

- а) 10
- б) 3
- в) 1
- г) 0,5

35. Элемент ухода при рвоте

- а) промывание желудка
- б) обильное щелочное питье
- в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область
- г) обработка полости рта

36. Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см)

- а) рост - 100
- б) рост - 80
- в) рост - 50
- г) рост - 1/2 роста

37. Соотношение ИВЛ и непрямого массажа сердца при проведении реанимационных мероприятий одним человеком

- а) 2 : 15
- б) 2 : 30



в) 2 : 5

г) 1 : 5

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

а) 6

б) 2

в) 1

г) сразу после констатации смерти

39. Наиболее частая область образования пролежней при положении лёжа на спине:

а) крестец

б) подколенная ямка

в) бедро

г) голень

40. Предмет ухода, используемый при искусственном кормлении:

а) дуоденальный зонд

б) желудочный зонд

в) поильник

г) назогастральный зонд

41. При ушибе в первые часы применяют:

а) согревающий компресс

б) горячий компресс

в) грелку

г) пузырь со льдом

42. Согревающий компресс противопоказан при:

а) отите

б) инфильтрате

в) тонзилите

г) ушибе в первые часы

43. В развитии лихорадки различают периоды:

а) один

б) два

в) три

г) четыре

44. В первом периоде лихорадки возможно применение:

а) влажного обтирания

б) холодного компресса

в) грелки

г) пузыря со льдом

45. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области (в минутах):

а) 10

б) 5

в) 3

г) 1

46. Длительность постановки банок (в мин.):

а) 60

б) 30-40

в) 15-20

г) 2-3

48. Длительность постановки горчичников (в мин.):

а) 30-40

б) 20-30

в) 10-15

г) 2-3

49. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение:

а) тромбофлебит

б) инфильтрат

в) некроз

г) абсцесс

50. Пояс, использующийся в процессе перемещения пациента:

а) Изислайд

б) Изиглайд

в) Минислайд

г) Изибелт

51. Для постановки сифонной клизмы надо приготовить чистой воды (в литрах):

а) 8-10

б) 5 - 6

в) 2-3

г) 1-1,5

52. Использованный мочевого катетер с целью дезинфекции необходимо:

а) промыть под проточной водой

б) положить в 0,1% раствор Жавель Солид на 60 мин.

в) положить в 0,02% раствор фурацилина

г) подвергнуть предстерилизационной очистке

53. При гипертензии положение пациента должно быть:

а) лёжа без подушки

б) лёжа с приподнятыми ногами

в) с приподнятой головой

г) сидя

54. Количество банок для сбора мочи по Зимницкому:

а) 1

б) 8

в) 6

г) 4

55. Выделение мочи более 2,5 литров в сутки называется:

а) анурия

б) гематурия

в) пиурия

г) полиурия

56. Артериальное давление при критическом падении температуры тела:

а) не меняется

б) снижается

в) резко снижается

г) повышается

57. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется

а) раствор фурацилина

б) раствор гидрокарбоната натрия

в) тройной раствор

г) шампунь или эмульсия "Педилин"

58. Для диеты № 1 характерно

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) механическое, термическое и химическое щажение

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

59. В первом периоде лихорадки возможно применение

а) влажного обертывания

б) грелки

в) холодного компресса

г) пузыря со льдом

60. Место хранения наркотических веществ

а) шкаф на посту

б) сейф

в) процедурный кабинет

г) холодильник

## II вариант

1. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется

а) раствор фурацилина

б) раствор гидрокарбоната натрия

в) тройной раствор

г) шампунь или эмульсия "Педилин"

2. Для диеты № 1 характерно

а) ограничение соли, белков, жидкости

б) механическое, термическое и химическое щажение

в) ограничение или полное исключение углеводов

г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

3. В первом периоде лихорадки возможно применение

а) влажного обертывания

б) грелки

в) холодного компресса

г) пузыря со льдом

4. Место хранения наркотических веществ

а) шкаф на посту

б) сейф

в) процедурный кабинет

г) холодильник

5. К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств

а) в дыхательные пути

б) под язык

- в) в ткани
  - г) на слизистые оболочки
6. Особой осторожности требует введение
- а) 10% раствора хлористого кальция в/в
  - б) 40% раствора глюкозы в/в
  - в) 25% раствора магнeзии в/м
  - г) 0,9% хлорида натрия в/в
7. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает
- а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
  - б) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы
  - в) своевременность выполнения врачебных назначений
  - г) положение, позволяющее удержать равновесие
8. Положение Фаулера
- а) полулежа, полусидя
  - б) на боку
  - в) на животе
  - г) на спине
9. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)
- а) 24
  - б) 12
  - в) 6
  - г) 2
10. С целью удаления корочек из носовой полости используется
- а) 70° этиловый спирт
  - б) вазелиновое масло
  - в) 10% раствор камфорного спирта
  - г) 3% раствор перекиси водорода
11. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине
- а) крестец
  - б) подколенная ямка
  - в) бедро
  - г) голень
12. Для диеты № 10 характерно
- а) ограничение углеводов
  - б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
  - в) физиологически полноценная пища
  - г) ограничение белков, жидкости
13. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе
- а) гирудин
  - б) гепарин
  - в) гистамин
  - г) гиалин
14. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в °С)
- а) 60-70

б) 40-45

в) 36-37

г) 20-30

15. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

а) 60

б) 30

в) 10

г) 2-3

16. В развитии лихорадки различают периоды

а) четыре

б) три

в) два

г) один

17. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин.)

а) 10

б) 5

в) 3

г) 2

18. Угол наклона иглы при внутрикожной инъекции (в град.)

а) 90

б) 45

в) 5

г) не имеет значения

19. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции

а) инфильтрат

б) воздушная эмболия

в) тромбофлебит

г) кровотечение

20. Масляные стерильные растворы нельзя вводить

а) подкожно

б) внутримышечно

в) внутривенно

г) все ответы верны

21. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества

а) отек Квинке

б) анафилактический шок

в) крапивница

г) покраснение

22. После введения инсулина пациента необходимо

а) накормить через 30 мин.

б) уложить

в) поставить ему грелку на место инъекции

г) измерить ему АД

23. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия

а) 0,9%

б) 10%

в) 1%

г) 0,5%

24. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)

а) 10

б) 5-6

в) 2-3

г) 1-1,5

25. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить

а) гипертоническую клизму

б) очистительную клизму

в) сифонную клизму

г) газоотводную трубку

26. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л)

а) 10

б) 5

в) 2

г) 1

27. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что

а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника

б) это утомит больного

в) закончится лечебный эффект

г) заканчивается ее стерильность

28. Для эпицистостомы используют катетер

а) Нелатон

б) Пещера

в) Фолея

г) эластический

29. Перед введением мочевого катетера следует провести

а) тщательное омывание наружных половых органов

б) тщательное омывание половых органов и отверстия мочеиспускательного канала

в) спринцевание

г) орошение половых органов

30. При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо

а) ежедневно промывать стому йодосодержащими растворами

б) обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы

в) исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб

г) менять калоприемники каждые 2-3 ч

31. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

а) памперсы

б) резиновое судно

в) металлическое судно

г) съемный мочеприемник

32. Биологический материал, который необходимо взять у больного с кишечной инфекцией

а) кал на общий анализ

б) кал на яйца глист и простейшие

- в) кровь на биохимический анализ
  - г) фекалии на бактериологическое исследование
33. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется
- а) суточным диурезом
  - б) водным балансом
  - в) анурезом
  - г) дневным диурезом
34. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)
- а) 24
  - б) 10
  - в) 8
  - г) 3
35. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее
- а) собирают за 24 часа
  - б) собирают за 10 часов
  - в) собирают за 3 часа
  - г) берут среднюю порцию мочи
36. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты
- а) гречневую кашу, помидоры, гранаты
  - б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
  - в) яйца, белый хлеб, сладости
  - г) мясо, рыбу, консервы
37. У здорового пациента мокрота (в мл)
- а) выделяется до 100
  - б) выделяется до 50
  - в) выделяется в количестве 15
  - г) отсутствует
38. Уменьшение суточного диуреза до 350 мл называется
- а) олигурией
  - б) никтурией
  - в) анурией
  - г) полиурией
39. Подготовка пациента для исследования кала на скрытую кровь проводится в течение (в днях)
- а) 1
  - б) 5
  - в) 2
  - г) 3
40. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)
- а) рост — 100
  - б) рост — 80
  - в) рост — 50
  - г) рост — 1/2 роста
41. Количество порций желчи, получаемых при дуоденальном зондировании
- а) 10
  - б) 5

в) 1

г) 3

42. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в л)

а) 10

б) 3

в) 1

г) 0,5

43. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника — это

а) эзофагоскопия

б) гастроскопия

в) колоноскопия

г) дуоденоскопия

44. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний и компрессий

а) 2 : 15

б) 2 : 30

в) 1 : 5

г) 1 : 2

45. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину

а) 2 : 15

б) 2 : 10

в) 2 : 5

г) 1 : 5

46. Продолжительность клинической смерти (в мин.)

а) 10-15

б) 4-6

в) 1-2

г) 0,5

47. К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств

а) в дыхательные пути

б) под язык

в) в ткани

г) на слизистые оболочки

48. Особой осторожности требует введение

а) 10% раствора хлористого кальция в/в

б) 40% раствора глюкозы в/в

в) 25% раствора магнезии в/м

г) 0,9% хлорида натрия в/в

49. В первом периоде лихорадки возможно применение

а) влажного обертывания

б) грелки

в) холодного компресса

г) пузыря со льдом

50. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение



- а) влажного обертывания
- б) прохладного витаминизированного питья
- в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе
- г) пузыря со льдом

51. Наружный способ введения лекарственных средств

- а) закапывание в глаз
- б) подкожно
- в) под язык
- г) через прямую кишку

52. Внутрикожно вводится

- а) туберкулин
- б) клофеллин
- в) ампициллин
- г) кордиамин

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

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

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

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

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

- а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- б) это утомит больного
- в) это перестанет оказывать лечебный эффект
- г) заканчивается ее стерильность

56. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см)

- а) 20-30
- б) 10-12
- в) 2-4
- г) 50

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

- а) 1000
- б) 500
- в) 100
- г) 10

58. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)

- а) 40
- б) 20
- в) 10-12
- г) 2-4

59. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму

- а) масляную
- б) обычную очистительную
- в) сифонную
- г) гипертоническую

60. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы

- а) 40%
- б) 20%
- в) 5%
- г) 0,9%

## Литература

## 3.2.1. Основные печатные издания

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебник - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. : ил.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учеб. пособие/ - 2-е изд. , испр. и доп. – ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. : ил.

## 3.2.2. Основные электронные издания

1. Двойников, С. И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др. ] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6455-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. –

URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464557.html>

(дата обращения: 03.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела : курс лекций, медицинские технологии : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2022. - 533 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35368-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. –

URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222353684.html> (дата обращения: 06.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др. ] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7303-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473030.html> (дата обращения: 06.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

## 3.2.3. Дополнительные источники

1. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года [Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, Одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года].– URL: <https://base.garant.ru/12191967/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
2. СП 2.1.3678 - 20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг: утвержден Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 24.12.2020 : введен с 01.01.2021 - Текст: электронный
3. СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней : утвержден Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 28.01.2021: введен с 01.09.2021. - Текст: электронный
4. ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфонологическая модель. Профилактика пролежней : национальный стандарт Российской Федерации

Федерации : дата введения 2015-30-11. - Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии – Текст: электронный