Сертификационный экзамен по специальности «Сестринское дело»
для соискателей, закончивших обучение по программе повышения квалификации
«Сестринское дело в травматологии»

Перечень вопросов

1. Организация травматологической помощи населению РФ. Организация работы травматологического отделения стационара . Функциональные обязанности медсестры травматологического отделения
2. Организация работы травматологического пункта. Документация травматологического пункта. Функциональные обязанности медсестры травматологического пункта.
3. Асептика и антисептика. Роль медсестры в реализации основных принципов асептики. Профилактика раневой инфекции в предоперационном периоде.
4. Кровотечения. Классификация. Методы временной остановки кровотечения
5. Понятие о группах крови. Методы определения групп крови по системе АВО.
6. Методика проведения проб на совместимость перед переливанием крови
7. Осложнения при проведении трансфузионной терапии. Классификация. Действия медсестры при их возникновении. Профилактика.
8. Виды обезболивания, применяемые у больных с травматологической и ортопедической патологией.
9. Профилактика столбняка у травматологичеких больных в условиях отделения, травматологического пункта. Роль медсестры в профилактике столбняка.
10. Ранние послеоперационные осложнения, их профилактика, особенности ухода.
11. Поздние послеоперационные осложнения, их профилактика, особенности ухода.
12. Травмы костей черепа (перелом свода и основания черепа), причины, симптомы. Неотложная медицинская помощь, особенности ухода.
13. Вывих и перелом нижней челюсти: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход
14. Переломы костей носа: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь.
15. Вывих плеча: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход.
16. Перелом плечевой кости: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход.
17. Перелом костей предплечья: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход.
18. Повреждение связок, вывихи суставов пальцев и переломы пальцев: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход.
19. Перелом бедренной кости: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход.
20. Перелом диафиза костей голени: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход
21. Переломы лодыжек: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход
22. Растяжение связок голеностопного сустава: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход
23. Переломы костей стопы: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход
24. Переломы позвоночника: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, правила транспортировки, уход

25. Переломы костей таза: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, привила транспортировки
26. Остеомиелит: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход
27. Сколиоз: причины, симптомы, неотложная медицинская помощь, уход.
28. Раны. Общие симптомы. Неотложная медицинская помощь. Течение раневого процесса. Принципы лечения, особенности ухода.
29. Виды термических ожогов. Симптоматика. Определение глубины и площади поражения. Неотложная медицинская помощь. Принципы лечения, особенности ухода.
30. Виды холодовых травм. Симптоматика. Определение глубины и площади поражения. Неотложная медицинская помощи при замерзании и обморожении. Принципы лечения, особенности ухода

Перечень заданий

1. Мужчина пострадал во время тушения пожара. Пострадавший жалуется на боли в правом плече и левой голени. Кожные покровы бледные, дыхание самостоятельное, свободное, до 20 в минуту. Зрачки обычной формы, реакция их на свет живая. Пульс 84 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм. рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. В верхней трети правого плеча имеется рана 4х5 см. с умеренным кровотечением. Активные и пассивные движения свободные, но умеренно болезненные. На левой голени по наружной поверхности кожа ярко-красного цвета, покрыта единичными пузырями, наполненными желтоватой жидкостью. Ходит свободно. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры.

2. Мужчина пострадал в результате взрыва бытового газа в жилом доме. Пострадавший был прижат железобетонной балкой к стене. Жалуется на боли в промежности, которая усиливается при движении, затрудненное мочеиспускание и боли в затылочной области. Кожные покровы бледные, зрачки при осмотре обычной формы, реакция их на свет живая. Дыхание свободное, 20 в минуту. Пульс 80 ударов в минуту. АД 100/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный над лоном. Притупления перкуторного звука в отлогих местах живота нет, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При легком сдавлении таза с боков пострадавший отмечает усиление боли. В затылочной области имеется рана 3-4 см., которая умеренно кровоточит. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

3. Во время игры в футбол при столкновении с соперником молодой человек получил травму бедра. При осмотре: состояние удовлетворительное. На правом бедре виден обширный кровоподтек, окружность правого бедра на 2 см. больше, чем левого (на том же уровне). Пальпация мягких тканей бедра болезненна, боль усиливается при движениях. Поколачивание по пятке не вызывает усиления болей в месте повреждения.Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

4. Мужчина оказался зажат между стеной и движущимся автомобилем, почувствовал резкую боль в грудной клетке и хруст. После этого появилось чувство нехватки воздуха. При осмотре: состояние тяжелое, слизистые оболочки губ синюшного цвета, кожа лица бледная, при кашле выделяется мокрота с примесью крови. Число дыханий 22-24 в минуту, дыхание поверхностное. При осторожной пальпации

грудной клетки справа – ощущение, напоминающее «хруст снега». Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

5. Мужчина получил удар тупым предметом по голове. Пострадавший без сознания, резко бледен, дыхание поверхностное, аритмичное. На болевые раздражения реакции нет. Определяется анизокория, реакция зрачков на свет вялая, пульс 60 в минуту, нитевидный. АД 85/60 мм. рт. ст. Из правого уха и носа вытекает кровянистая жидкость. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры.

6. В результате нарушения правил техники безопасности рука рабочего попала в станок. При осмотре: больной бледен, пульс до 100 в минуту, ритмичный. На правой кисти отсутствуют большой и указательный пальцы, по тыльной поверхности 3-4 пальцев – дефект кожи, края дефекта ровные. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

7. В результате наезда автомобиля мужчина получил тяжелую травму. Жалобы на боль в правой ноге, резко усиливающиеся при попытке движения, шум в ушах, головокружение, общую слабость. Дыхание 28 в минуту, поверхностное. Зрачки узкие, реакция их на свет замедленная, равномерная. ЧСС 120 в минуту, АД 80/60 мм. рт. ст. Со стороны органов живота патологий не выявлено. Левая нижняя конечность укорочена на 5 см. и имеет деформацию по типу «галифе», в нижней трети бедра имеется рана, из которой выбрасывается алая кровь, видны костные отломки. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

8. Мужчина был извлечен из завала землей, в котором находился более двух часов. Пострадавший бледен, заторможен, на вопросы отвечает односложно. Зрачки узкие, реакция на свет живая, дыхание поверхностное до 30 в минуту. Пульс 100 в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 80/50 мм. рт. ст. Обе нижние конечности на уровне нижней трети бедер отечны, бледные, покрыты багровыми пятнами, холодные на ощупь, пульсация на периферических артериях резко ослаблена. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

9. Мужчина пострадал в результате транспортной травмы. Он лежит неподвижно, жалуется на боли в межлопаточной области, усиливающиеся при движениях. Кожные покровы бледные, дыхание 22 в минуту, поверхностное. Зрачки узкие, реакция на свет замедленная. Пульс 90 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 100/60 мм. рт. ст. При пальпации на уровне ХП грудного позвонка имеется отек, багровосиний кровоподтек, резкая болезненность при пальпации, движения и чувствительность в нижних конечностях отсутствуют. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

10. Молодой человек упал на левую руку, согнутую в локтевом суставе и ударился о твердый предмет. Пострадавший жалуется на боли, отсутствие движений в левом плечевом суставе. Дыхание 22 в минуту, свободное. Зрачки узкие, их реакция на свет живая. Пульс 82 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм. рт. ст. Перистальтика кишечника отчетливая. Левая верхняя конечность находится в вынужденном положении: отведена в сторону и при пальпации и попытках пассивных движений «пружинит». Ось верхней конечности изменена. Ак-

тивных движений в плечевом суставе нет, деформирован. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

11. Мужчина упал, ударившись об острый предмет. Пострадавший лежит на спине, бледен, безучастен к окружающим, на вопросы не отвечает. Кожные покровы покрыты холодным потом, дыхание 30 в минуту, поверхностное. Зрачки при осмотре широкие, реакция их на свет замедленная, равномерная. ЧСС 150 в минуту, ритмичный, нитевидный. АД 80/40 мм. рт. ст. На внутренней поверхности средней трети левого бедра имеется рана 10х5 см., из которой толчками вытекает алая кровь. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры.

12. В результате нарушения правил техники безопасности произошел взрыв парового котла, кочегар получил ранение металлическим осколком. Жалуется на резкую боль в груди слева, удушье, усиливающееся при каждом вдохе. При осмотре: состояние очень тяжелое, лицо резко синюшное, одутловатое, глазные щели сужены. Видны резко набухшие вены шеи. Голос гнусавый. На левой половине грудной клетки рана размером 4х1,5 см., умеренно кровоточит. Во время вдоха слышны шипящие, чмокающие звуки. При выдохе шумовых явлений нет. на левой половине грудной клетки, на шее, лице при пальпации ощущение «хруста снега».Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

13. В результате автомобильной аварии при падении у мотоциклиста возникли ранения руки и ноги. При осмотре: на предплечье рана размером 2х6 см. с неровными краями, загрязнена землей, из раны умеренное кровотечение. На голени и коленном суставе рана размером 7х15 см. с отслойкой кожи в сторону коленного сустава.. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

14. Мужчина получил удар тупым предметом по голове. Жалуется на сильные головные боли, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы несколько бледны, пульс 62-64 в минуту, ритмичный, в височной области слева обширная припухлость, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого. Наложенная повязка на левое ухо слегка промокла кровью. По периметру кровяного пятна виден светлый ореол. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

15. Мужчина пострадал в результате взрыва бытового газа в жилом доме. Пострадавший жалуется на общую слабость, головную боль, головокружение, тошноту, жгучую боль в левой верхней конечности. Кожные покровы бледные, дыхание поверхностное, до 30 в минуту. Зрачки нормальных размеров, реакция на свет обычная, пульс 56 в минуту, ритмичен, АД 110/70 мм. рт. ст. Кожа на левом предплечье, кисти ярко-красного цвета с множественными пузырями с прозрачной жидкостью, на одежде следы рвотных масс. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

16. Мужчина упал, ударившись левым плечевым суставом. Пострадавший жалуется на резкую боль в области левой ключицы, усиливающуюся при любых движениях. При осмотре: кожа и слизистые оболочки обычной окраски, дыхание 18 в минуту, АД 120/70 мм. рт. ст., пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, ритмичен. Зрачки обычной формы и размеров, реакция их на свет живая. В области левой

ключицы имеется отек, деформация, резкая болезненность при пальпации. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

17. Пожилая женщина поскользнулась, упала на спину, ударилась затылочной областью головы. Беспокоят головная боль, головокружение, общая слабость, тошнота, были однократная рвота и кратковременная потеря сознания. пострадавшая не может вспомнить, где и как случилась травма (ретроградная амнезия). При осмотре: внешние следы травмы не обнаружены. Кожные покровы бледные. Артериальное давление и температура тела нормальные. Очаговых неврологических симптомов нет. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

18. Мужчина нечаянно уронил доску на теменную область головы во время разгрузочных работ. Сознание не терял, за помощью не обращался. Через 5 часов после травмы, т.е. после «светлого промежутка времени», состояние резко ухудшилось, появились тошнота, рвота, нарастающая головная боль. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре: пациент беспокоен, мечется, стонет из-за мучительной, распирающей головной боли. Отмечаются озноб, судороги, хриплое прерывистое дыхание, замедленный пульс. Нарушены рефлексы. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

19. В результате нарушения правил техники безопасности мужчина нанес себе топором рану голени. При осмотре: по передне- внутренней поверхности голени рана размером 12х1 см. с осадненными краями. Дном раны является частично поврежденная кость, рана умеренно кровоточит. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

20. Немолодой мужчина упал с высоты более 3 метров на пятки. В результате падения у пострадавшего появились сильные боли в поясничном отделе позвоночника, усиливающиеся при движениях туловища в передне-задние и боковые наклоны, повороты вокруг оси. При осмотре: заметно сглажен поясничный лордоз, остистый отросток 1 поясничного позвонка несколько выпячен наружу, болезнен при постукивании по нему пальцами, мышцы спины напряжены, движения в поясничном отделе позвоночника ограниченны из-за болей. При нагрузке по оси позвоночника боли в поврежденном позвонке резко усиливаются. Пальпация остистых отростков поясничного отдела в момент, когда больной лежит на спине и медленно поднимает выпрямленные ноги, болезненна неврологических симптомов нет. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

21. В результате неисправности станка рабочий получил ранение грудной клетки металлическим предметом, вылетевшим с большой скоростью. При осмотре: состояние тяжелое. Жалуется на резкую боль в грудной клетке, усиливающуюся при дыхании, нарастающее с каждым вдохом чувство удушья. Слизистые оболочки губ и лицо синюшного цвета. на передней поверхности грудной клетки справа рана размером 8х3 см. с неровными краями. при дыхании (на вдохе и выдохе) слышны фыркающие, шипящие звуки, на выдохе появляются брызги крови. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

22. В результате неисправности станка рабочий получил ранение грудной клетки металлическим предметом, вылетевшим с большой скоростью. Пострадавший жалуется на сильные боли в правой половине грудной клетки, частые приступы кашля, резкую одышку до 40 в минуту. Кожные покровы серо-землистого цвета, имеется выраженный акроцианоз. Зрачки узкие, реакция их на свет живая, пульс 100 в минуту, АД 80/50 мм. рт. ст. Живот в акте дыхания участвует. Справа в области 6-7 ребер по передней аксиллярной линии имеется пенящаяся кровоточащая рана, из которой выходит воздух. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

23. В результате наезда автомобиля мужчина получил тяжелую травму правого бедра. Пострадавший жалуется на резкую боль в правом бедре, усиливающуюся при движениях. Кожные покровы бледные, дыхание до 30 в минуту, поверхностное. Зрачки узкие, реакция их на свет живая. Пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 100/80 мм. рт. ст. Правое бедро деформировано, при пальпации имеется резкая болезненность и крепитация, конечность укорочена, имеется патологическая подвижность в средней трети бедра. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

24. В результате автомобильной аварии женщина получила тяжелую травму головы. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлива, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледна, пульс 62 в минуту, в теменной области рана размером 8х1,5 см., умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклоняется влево, правый зрачок шире левого. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

25. Пожилая женщина упала на правую руку, согнутую в локтевом суставе. Ударилась локтем о твердый предмет, почувствовала сильную боль в плечевом суставе. Обратилась за помощью в травматологическое отделение больницы. При осмотре: Пострадавшая поддерживает правую руку, согнутую в локте и прижатую к туловищу, здоровой рукой. Плечевой сустав увеличен в объеме. Активные движения в плечевом суставе невозможны, пассивные – резко болезненны. Ось плеча изменена, идет косо. Поврежденное место укорочено, пальпация верхней трети плеча и нагрузка по оси плечевой кости болезненны в месте травмы. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

26. В результате нарушения правил техники безопасности произошел взрыв парового котла, кочегар получил ранение металлическим осколком, жалуется на резкую боль в груди слева, удушье, усиливающееся при каждом вдохе. При осмотре: состояние очень тяжелое, лицо резко синюшное, одутловатое, глазные щели сужены. Видны резко набухшие вены шеи. Голос гнусавый. На левой половине грудной клетки рана размером 4х1,5 см., умеренно кровоточит. Во время вдоха слышны шипящие, чмокающие звуки. При выдохе шумовых явлений нет, на левой половине грудной клетки, на шее, лице при пальпации ощущение «хруста снега». Предполагаемый диагноз, тактика медсестры

27. При столкновении мотоциклист получил травму левого плеча и правой нижней конечности. пострадавший лежит на спине, бледен, безучастен к окружающему, на вопросы отвечает односложно. Кожа покрыта холодным потом. Дыхание поверх-

ностное, до 30 в минуту. Зрачки широкие, реакция на свет вялая. Пульс 120 в минуту, нитевидный, ритмичный. АД 80/50 мм. рт. ст. На наружной поверхности средней трети левого плеча имеется рана 5х3 см., из которой толчками вытекает алая кровь. Из раны выступают костные отломки. На фоне гиперемированной кожи передней поверхности правого бедра и голени имеются единичные пузыри, наполненные прозрачной жидкостью. Предполагаемый диагноз, тактика медсестры