

**Итоговая аттестация по программе профессиональной переподготовки
Специальность «Сестринское дело»**

Перечень вопросов

1. Основные федеральные и региональные нормативные документы по организации здравоохранения в РФ. Федеральные и региональные комплексные программы по охране здоровья граждан Роль сестринского персонала в их реализации.
2. Пути и способы введения лекарственных средств в организм. Их преимущества и недостатки.
3. Энтеральный путь введения лекарственных средств. Преимущества и недостатки. Правила раздачи лекарственных средств пациентам.
4. Парентеральное введение лекарственных препаратов. Преимущества. Постинъекционные осложнения. Профилактика.
5. Размещение, хранение и учёт медикаментов различных групп. Сроки годности лекарственных препаратов и их определение. Контроль качества препаратов.
6. Правила хранения, учета и использования ядовитых и наркотических лекарственных средств, психотропных препаратов.
7. Сестринская помощь при бронхитах: причины, способствующие факторы. Клинические проявления острого бронхита. Проблемы пациентов
8. Сестринская помощь при пневмонии: причины, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения.
9. Сестринская помощь при бронхиальной астме: причины, группы риска, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, клинические проявления.
10. Сестринская помощь при гипертонической болезни: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения.
11. Сестринская помощь при стенокардии: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения.
12. Сестринская помощь при инфаркте миокарда: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения.
13. Сестринская помощь при остром гастрите: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения, особенности диетотерапии.
14. Сестринская помощь при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения, особенности диетотерапии.
15. Сестринская помощь при остром холецистите: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения, особенности диетотерапии.
16. Сестринская помощь при остром пиелонефрите: причины, группы риска, клинические проявления, объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования, принципы лечения, особенности диетотерапии.

17. Сестринская помощь при сахарном диабете: причины, группы риска, клинические проявления, особенности диетотерапии. Особенности диспансерного наблюдения (объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования).
18. Сестринская помощь при заболеваниях щитовидной железы (тиреотоксический зоб, микседема): причины, группы риска, клинические проявления. Особенности диспансерного наблюдения (объем обследования, подготовка пациента к дополнительным методам обследования).
19. Сестринская помощь при вирусном гепатите «А»: механизм передачи, клинические проявления, особенности диетотерапии. Особенности проведения противоэпидемических мероприятий в очаге, наблюдение за контактными лицами.
20. Туберкулёз. Этиология. Основные симптомы и проблемы пациента. Принципы лечения. Особенности сестринского ухода. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
21. Острая гнойная местная хирургическая инфекция: фурункул; карбункул. Причины, симптоматика, возможные осложнения. Принципы лечения, особенности ухода.
22. Острая гнойная местная хирургическая инфекция: абсцесс: флегмона. Причины, симптоматика. Принципы лечения. Подготовка инструментария для вскрытия гнойника. Особенности ухода.
23. Специфическая хирургическая инфекция: столбняк. Причины, клинические проявления, прогноз. Профилактика столбняка.
24. Сестринская помощь при остром аппендиците. Причины. Симптоматика. Возможные осложнения. Принципы лечения, особенности ухода.
25. Понятие о закрытых черепно-мозговых травмах. Симптоматика. Доврачебная неотложная помощь. Принципы лечения, особенности ухода.
26. Травмы грудной клетки, переломы ребер. Симптоматика. Доврачебная помощь. Возможные осложнения. Принципы лечения, особенности ухода.
27. Пневмоторакс: причины, классификация, симптоматика, возможные осложнения. Принципы лечения, особенности ухода.
28. Понятие о специфической профилактике инфекционных заболеваний. Виды препаратов, порядок их применения.
29. Сестринская помощь при ОРВИ: этиология, эпидемиология, принципы лечения и особенности ухода.
30. Сестринская помощь при гриппе: этиология, клинические проявления. Принципы лечения и особенности сестринского ухода. Профилактика.

Перечень заданий

1. При посещении медсестрой пациента, страдающего инсулинозависимым сахарным диабетом, на дому он пожаловался на чувство голода, познабливание и дрожь во всем теле, потливость, слабость. Жалобы появились после плановой инъекции инсулина. Объективно: заторможен. Кожа влажная, покрыта крупными каплями пота. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 92 в минуту. АД – 100/70 мм рт. ст.
Задания к задаче:
 - а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение

- в) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пациенту
- г) Продемонстрируйте выполнение п/к инъекции инсулина

2. К медсестре обратилась больная с жалобами на боли в левой ягодице, озноб. Температура тела 38,9°C. Со слов пациентки, 2 недели назад по поводу высокого артериального давления, по ее просьбе, соседка по квартире сделала инъекцию раствора магния сульфата в левую ягодицу. При осмотре в верхне - наружном квадранте левой ягодицы определяются гиперемия кожи, припухлость, в центре плотного болезненного инфильтрата отмечается участок багрово – синюшного цвета, размягчение и резкая болезненность при пальпации.

Задания к задаче:

- а) Определите осложнение инъекции, развившееся у пациентки. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение
 - в) Составьте алгоритм действий по оказанию помощи данной пациентке
 - г) Продемонстрируйте выполнение внутримышечной инъекции
3. Посещение медсестрой на дому больного С., 62 лет, который находится на диспансерном учете по поводу ИБС – стенокардии напряжения. Он предъявляет жалобы на интенсивные сжимающие боли за грудиной, сопровождающиеся чувством страха смерти, резкую слабость, перебои в работе сердца. Состояние ухудшилось сегодня утром. Боль за грудиной ощущалась более 40 минут. Принимал нитроглицерин со слабым эффектом.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента
 - б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
 - в) Продемонстрируйте методику применения препарата «Нитроминт»
4. В терапевтическом отделении больной 42-х лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о край кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. Больной испуган, ЧДД 36 в 1 мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Продемонстрируйте методику применения лекарственных веществ с помощью карманного ингалятора.

5. В терапевтическое отделение больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль, тошноту, рвоту, мелькание «мушек» перед глазами, шум в ушах. Состояние ухудшилось в течение часа, после неприятного разговора с сыном. Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, лицо гиперемировано, пульс 100 в 1 мин, ритмичный, напряженный, АД – 200 /120 мм рт. ст.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пациентке
- в) Продемонстрируйте технику измерения АД методом Короткова

6. В травмпункт прохожими с улицы доставлен мужчина, пострадавший в дорожно-транспортном происшествии. Больной получил рану правой половины грудной клетки. Рана "дышит", кровь вокруг нее пенная, у пострадавшего имеется одышка, боль в грудной клетке, цианоз, тахикардия, снижение АД. Больной заторможен, вял, апатичен.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Расскажите о причинах вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Выполните манипуляцию «Наложение спиральной повязки на грудную клетку»

7. В поликлинику обратилась пациентка 50 лет с жалобами на возникшие около полутора часов назад резкие боли в правом подреберье, отдающие в правую лопатку и ключицу. В течение 12 лет страдает желчнокаменной болезнью. Накануне была в гостях у родственников, где участвовала в застолье. При осмотре: в сознании, пульс 80 уд. в минуту, АД 140/80 мм рт. ст. (считает привычным). Живот мягкий, при пальпации болезненный в правом подреберье. Симптом Орнера положительный. Симптомов раздражения брюшины нет.

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Расскажите о причинах вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Продемонстрируйте манипуляцию «Применение грелки»

8. В травмпункт обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза медицинская сестра выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук цианотичны, определяется мраморность кожи, чувствительности нарушена, имеются единичные пузыри, наполненные светлым содержимым. Пульс – 80 ударов в минуту, АД – 130/80 мм.рт.ст., ЧДД – 18 в минуту, температура 36,9°C.

Задания к задаче:

- а) Определите состояние, развившееся у пациента
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Выполните манипуляцию «Наложение возвращающейся повязки на кисть»

9. В хирургическое отделение поступила пациентка 25 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5°C, озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно-некротический инфильтрат багрово-красного цвета, состоящий из нескольких слившихся фурункулов. Пульс – 110 в минуту, АД – 110/80 мм.рт.ст., ЧДД – 22 в минуту.

Задания к задаче:

- а) Определите состояние, развившееся у пациентки, расскажите о его причинах
- б) Составьте алгоритм оказания помощи данной пациентке
- в) Выполните манипуляцию «Наложение крестообразной повязки на затылок»

10. Больной во время ходьбы оступился и упал, ударившись головой о землю. Жалуется на головную боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Со слов была кратковременная потеря сознания, воспроизвести в памяти обстоятельства случившегося не может. При осмотре в затылочной области имеется припухлость, кожные покровы бледные, больной вялый. Пульс 84 удара в минуту, АД 115/74 мм рт.ст. Черепно-мозговых и менингеальных симптомов нет.

Задания к задаче:

- а) Определите состояние, развившееся у пациента, расскажите о его причинах
- б) Составьте алгоритм оказания помощи пациенту
- в) Выполните манипуляцию «Наложение повязки «чепец»»

11. В поликлинику обратился мужчина 36 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадирует в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета. Пациент возбужден, стонет от боли. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд.в мин. АД-150/80ммрт.ст.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Составьте алгоритм сбора мочи на общий анализ

12. На прием к врачу поликлиники обратилась пациентка 39 лет с инсулинозависимым сахарным диабетом. Со слов больной в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, оглушенность. Кожа и слизистые сухие. Тургор кожи снижен. “Мягкие” глазные яблоки. Пульс малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Глубокое, шумное дыхание. Во время осмотра потеряла сознание.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи пациентке
- в) Составьте алгоритм сбора мочи на сахар

13. В поликлинике один из пациентов через несколько минут после в/м введения антибиотика стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. При осмотре: кожные покровы бледные, цианотичные, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД - 80/50мм рт.ст. ЧДД 28 в мин., одышка.

Задания к задаче:

- а) Определите осложнение инъекции, развившееся у пациента. Расскажите о причинах, вызвавших это осложнение
- б) Составьте алгоритм действий по оказанию неотложной помощи пациенту
- в) Продемонстрируйте выполнение внутримышечной инъекции антибиотика

14. Женщина 35 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, возникающие через 1-3 часа после приема пищи (особенно жареных блюд), ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту,

вздутие живота, неустойчивый стул. При осмотре: температура 37,2⁰С. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Рост – 154 см, вес – 98 кг. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Язык обложен желтоватым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания к задаче:

- а) Определите состояние, развившееся у пациентки, расскажите о его причинах
- б) Составьте алгоритм оказания помощи данной пациентке
- в) Составьте алгоритм проведения дуоденального зондирования

15. Кормящая мать 25 лет жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39⁰С, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Пыталась сцеживать молоко. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование размером 6×8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задания к задаче:

- а) Определите состояние, развившееся у пациентки, расскажите о его причинах
- б) Составьте алгоритм оказания помощи данной пациентке
- в) Выполните манипуляцию «Наложение повязки правую молочную железу»

16. На прием к врачу обратился пациент 42-х лет, страдающий язвенной болезнью желудка в течение 7 лет. Предъявляет жалобы на резкую слабость, головокружение, дважды была рвота. Со слов пациента рвотные массы темные, похожи на кофейную гущу. Кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота - умеренная болезненность в эпигастральной области. Пульс-98уд./мин. АД100/70ммрт.ст. Предполагаемый диагноз и тактика.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, расскажите о его причинах
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Продемонстрируйте манипуляцию «Применение пузыря со льдом»

17. Мужчина 43 лет мечется и громко стонет от внезапно появившейся 2 часа назад сильной боли в области поясницы, отдающей в переднюю поверхность левого бедра и мошонку. Отмечает учащенные позывы на мочеиспускание и розовое окрашивание мочи. Положительный симптом Пастернацкого слева. Подобный приступ был год назад.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Составьте алгоритм сбора мочи на исследование по Нечипоренко

18. Пострадавший в дорожно-транспортном происшествии жалуется на боли в нижней трети левого предплечья. При осмотре: в нижней части предплечья имеется штыкообразная деформация, выраженный отек. Резкая болезненность и

крепитация при пальпации. Движение в лучезапястном суставе резко ограничены и болезненны.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Продемонстрируйте проведение транспортной иммобилизации пневматической шиной при переломе предплечья

19. Пострадавший в ДТП жалуется на боли в области левой ключицы. Положение вынужденное: тело наклонено в сторону повреждения, здоровая рука поддерживает согнутое в локте предплечье поврежденной руки и прижимает ее к туловищу. Пульс на левой лучевой артерии удовлетворительного наполнения, чувствительность пальцев кисти сохранена. Отмечается умеренная припухлость и болезненность при пальпации в области левой ключицы. Активные и пассивные движения в левом плечевом суставе сильно ограничены из-за болей.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Выполните манипуляцию «Наложение повязки Дезо»

20. В травмпункт прохожими с улицы доставлен мужчина, который поскользнувшись, упал на ступеньках крыльца. Жалуется на боли в бедре. Встать не может. Правая нижняя конечность короче левой на 5 см, стопа повернута кнаружи. Бедро увеличено в объёме, деформировано, пальпация его болезненна в средней трети. Здесь же определяется патологическая подвижность и крепитация.

Задания к задаче:

- а) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента
- б) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- в) Продемонстрируйте проведение транспортной иммобилизации шинами Крамера при переломе бедра