

Всероссийский конкурс рабочих тетрадей к практическим занятиям по
дисциплинам Профессионального цикла
высшего и среднего медицинского и фармацевтического образования

**ПМ.04 Выполнение работ по должности служащих «Младшая
медицинская сестра по уходу за больными»**

МДК 04.01 «Теория и практика сестринского дела»

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Наименование рабочей тетради: Рабочая тетрадь для практических занятий
(Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

Номинация: среднее профессиональное образование

Автор: Абрамян Ирина Петровна, преподаватель

Образовательная организация: ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский
колледж»

Министерство здравоохранения Ставропольского края
Государственное бюджетное профессиональное учреждение
Ставропольского края «Пятигорский медицинский колледж»



Рабочая тетрадь для практических заданий
(Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

**ПМ.04 Выполнение работ по должности служащих «Младшая
медицинская сестра по уходу за больными»**

МДК 04.01 «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»
Для специальности: 34.02.01 Сестринское дело

Составила: преподаватель Абрамян И.П.

Пятигорск, 2020

Рабочая тетрадь для практических заданий (Решение проблем пациента
посредством сестринского ухода)
ПМ.04 Выполнение работ по должности служащих «младшая медицинская
сестра по уходу за больными»
МДК 04.01 «Теория и практика сестринского дела»
для специальности: 34.02.01 Сестринское дело
составила: преподаватель Абрамян И.П.
Сост. И.П. Абрамян, И.П. -2020г.-36с.

Рекомендовано на заседании ЦМК №1
Протокол № 4 от « 16 » декабря 2020г.
Председатель ЦМК №1 _____

Рецензия

Рабочая тетрадь по ПМ.04 *Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными. МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела*. Рабочая тетрадь (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода) включает содержание:

Тема 1. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу. Модели сестринского дела. Сестринский уход. Понятие и термины.

ТЕМА 2. Первый этап: субъективное сестринское обследование.

Тема 3. II, III, IV, V этапы сестринского ухода. Документация к сестринскому уходу.

Такой подход к организации данного занятия позволяет достичь максимальных целей, повысить уровень и качество обучения. Рабочая тетрадь написана доступным языком с использованием современной номенклатуры. Приводятся требования к знаниям и умениям, которыми следует овладеть при изучении материала; методические рекомендации для изучения темы занятия. Рабочая тетрадь написана в соответствие с программой по ПМ.04 *Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными. МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела* для 2 курса специальности 34.02.01 «Сестринское дело». Используя данную рабочую тетрадь, обучающийся имеет возможность для самоподготовки, самоконтроля, углубления и закрепления знаний по теме. Разработан комплекс для контроля, задания для самостоятельной работы обучающихся.

Преподаватель имеет возможность оценить внеаудиторную подготовку и работу обучающегося. Указанная рабочая тетрадь может быть рекомендована для использования в медицинских колледжах, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий при проведении занятия по указанной теме.

Рецензент:

Преподаватель высшей квалификационной категории, преподаватель клинических дисциплин И.П. Великая Подпись рецензента



Пояснительная записка

Данная рабочая тетрадь содержит комплект заданий по определению понятий, таблицы, алгоритмы, проверочные тесты. Эти задания предназначена как для самостоятельной работы студентов на практическом занятии, так и для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по ПМ.04 Выполнение работ по должности служащих «Младшая медицинская сестра по уходу за больными междисциплинарному курсу МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)».

Медицинская сестра проводит много времени с пациентом, наблюдает за его состоянием, отмечает его улучшение или ухудшение. Медицинская сестра – это, как правило, первый медицинский работник, который встречает пациента в приемном отделении стационара и констатирует его функциональное состояние. Во многих случаях требуется произвести подсчет пульса и измерение артериального давления по несколько раз в день. Именно поэтому медицинская сестра должна уметь произвести оценку функционального состояния пациента, знать его нормальные показатели и отклонения.

Данная тетрадь позволит вспомнить материал, пройденный ранее, подготовит к правильному выполнению практических манипуляций и работе с пациентами. Работая над имеющимися в тетради заданиями, студенты смогут самостоятельно проверить свои знания и практические умения, им легче будет готовиться к экзаменам и заниматься клиническими дисциплинами.

Предложенная тетрадь отвечает минимальным требованиям ФГОС СПО и может быть использована в процессе изучения темы с применением дистанционных технологий.

Рекомендуется использовать преподавателями МДК 04.01 «Теория и практика сестринского дела» и студентам первого года обучения средних медицинских образовательных учебных заведений.

Общие компетенции (ОК), включают в себя способность:

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

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

Профессиональные компетенции (ПК), включают в себя способность:

ПК 4.1 Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте.

Тема 1. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу. Модели сестринского дела. Сестринский уход. Понятие и термины.

Цель: Сформировать представление о сестринском процессе – как о научном методе сестринского ухода. Изучить основные понятия и термины. Четко знать цель сестринского процесса, необходимость его внедрения в сестринскую практику.

Вы должны знать:

- основные понятия и термины;
- цель сестринского процесса;
- этапы сестринского процесса, их взаимосвязь и содержание каждого этапа;
- возможность применения модели В. Хендерсон в сестринском процессе;
- документацию к осуществлению сестринского процесса;
- осознать преимущества внедрения сестринского процесса в практическое здравоохранение.

Вы должны уметь: объяснить преимущества внедрения сестринского процесса в сестринское образование и практику.

Теоретическая часть.

Используя полученные знания,

1. *Дайте определение сестринского процесса.*

2. *Что входит в понятие «Сестринский уход»?*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

3. *Определите цель сестринского ухода.*

4. *Сестринский уход направлен на:*

1. _____

2. _____

3. _____

5. *Перечислите основные этапы сестринского ухода:*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. *Дайте краткую характеристику каждому этапу сестринского процесса (заполните таблицу).*

№	Этапы	Цель	Достижение цели
1			
2			
3			
4			
5			

7. Установите соответствие содержания каждого этапа СУ его наименованию.

Наименование этапа	Содержание этапа СУ
Первый этап	Планирование целей сестринского ухода
Второй этап	Сбор информации о пациенте
Третий этап	Определение объема сестринских вмешательств
Четвертый этап	Оценка эффективности и коррекция сестринского ухода
Пятый этап	Сестринская диагностика

8. Перечислите основные потребности человека согласно классификации потребностей В. Хендерсон.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

9. Потребность _____ – _____ это

10. Из предложенного перечня потребностей человека отметьте физиологические потребности

Дышать
Спать
Общаться
Добиваться успеха
Отдыхать

Обеспечивать собственную безопасность
Выделять продукты жизнедеятельности
Владеть имуществом
Соблюдать личную гигиену
Употреблять пищу

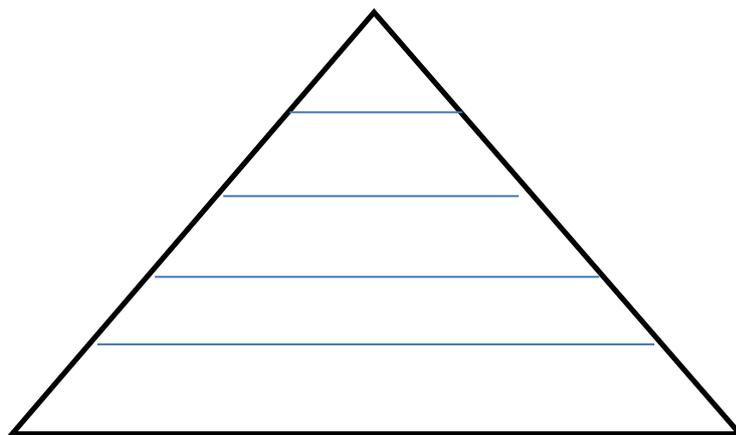
Поддержать нормальную температуру
тела
Двигаться
Получать знания

Одеваться

11. Перечислите иерархию человеческих потребностей по А. Маслоу:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

12. Заполните ступени пирамиды потребностей (по А. Маслоу):



Установите соответствие:

Степень пирамиды Маслоу

1. Физиологические потребности
 2. Потребности безопасности
 3. Социальные потребности
- г) воздух
д) жилье
е) движение
ж) книги
з) музыка

Основные потребности человека

- а) еда
- б) любовь
- в) одежда

13. Нарушение потребностей

1. Физиологических
2. Безопасности
3. Социальных

Проблемы пациента

- а) запор
- б) одышка
- в) одиночество
- г) снижение зрения
- д) потеря жилья
- е) гипертермия

14. Впишите правильный ответ

Пятая ступень пирамиды Маслоу называется _____.

Вопросы для самопроверки

- 1) Что такое потребность?
- 2) Каковы основные группы потребностей согласно теории Маслоу?
- 3) Почему разные авторы называют разное количество жизненных потребностей?
- 4) Каким образом теория потребностей А. Маслоу может быть использована в сестринской практике?

ОТВЕТЬТЕ

Верно или не верно:

- 1) В пирамиде А. Маслоу 14 групп основных жизненно важных потребностей.
- 2) Болезнь – состояние, при котором человек не может самостоятельно удовлетворять потребности.
- 3) Низший уровень пирамиды потребностей – это потребности в поддержании здоровья и чистоты.

Выберите продолжение фразы из предложенных вариантов:

1. *Первый уровень в пирамиде потребностей А. Маслоу – это потребности:*
 - a. в принадлежности и любви;
 - b. физиологические;
 - c. в достижении успеха;
 - d. в безопасности.

2. *Вершина иерархии потребностей человека согласно теории А. Маслоу – это:*
 - a. социальная потребность;
 - b. потребность в самоуважении и уважении окружающих;
 - c. потребность в самореализации личности;
 - d. потребность в безопасности;

3. *Понятие «жизненно важная потребность человека» означает:*
 - a. любое осознанное желание;
 - b. способность функционировать независимо;
 - c. дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека;
 - d. потребность человека в доминировании.

4. *Автор модели сестринского ухода, основанный на 14 потребностях человека, - это:*
 - a. Абрахам Маслоу;
 - b. Доротея Орем;
 - c. Флоренс Найтингейл;
 - d. Вирджиния Хендерсон.

5. *Иерархию основных человеческих потребностей предложил американский психолог:*
 - a. Г. Мюррей;
 - b. Д. Мак-Клеланд;
 - c. А. Маслоу;
 - d. Ф. Герцберг;
 - e. В. Варум.

6. *Наиболее важная проблема пациента в соответствии с иерархией потребностей А. Маслоу – это:*
 - a. риск получения травмы;
 - b. неэффективное дыхание;
 - c. недостаточный комфорт;
 - d. выраженное беспокойство, связанное с изменением образа жизни.

ТЕМА 2. Первый этап: субъективное сестринское обследование.

Цель: Изучить, проанализировать содержание первого этапа СУ и сформировать умения по сбору субъективной информации о пациенте. Изучить, проанализировать содержание первого этапа СУ и сформировать умения по сбору объективной информации о пациенте.

Вы должны знать:

- цели сестринского обследования;
- источники информации;
- содержание первичного сестринского обследования в удовлетворении основных потребностей пациента;
- методы обследования пациента;
- содержание субъективной информации, собираемой медицинской сестрой;
- объективные методы обследования пациента;
- правила и технику общего просмотра;
- виды нарушения сознания;
- виды положения пациента в постели;
- типы конституции;
- объективные методы обследования пациента;
- правила и технику общего осмотра;
- виды одышки;
- типы дыхания;
- характеристика пульса: физиологические нормы артериального давления.

Вы должны уметь:

- провести субъективное обследование пациента (выявить нарушение удовлетворения основных потребностей);
- интерпретировать и регистрировать полученные данные в документации к осуществлению сестринского процесса;
- провести объективное обследование удовлетворения основных потребностей пациента;
- оценить данные физического обследования пациента (рост, масса тела), тип конституции;
- оценить внешний вид, сознание пациента, положение, состояние кожных покровов и слизистых оболочек;
- измерить температуру тела;
- измерить окружность грудной клетки;
- определить отеки на лице, конечностях;
- определить водный баланс;
- регистрировать полученные данные в документации к осуществлению сестринского процесса;
- провести объективное обследование пациента (выявит нарушение удовлетворения основных потребностей);
- оценить данные функционального состояния пациента (число дыхательных движений, пульс, артериальное давление);
- определить водный баланс;
- регистрировать полученные данные в документации к осуществлению сестринского процесса.

Теоретическая часть.

Используя полученные знания,

1. Дополните высказывание:

В ходе сестринского обследования медсестра получает о пациенте _____ и _____ информацию.

2. Физиологические данные – это

3. Психологические данные – это

4. Социологические данные – это

5. Данные об окружающей среде –

6. Источники информационных данных о состоянии здоровья пациента:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

7. Заполните таблицу:

Субъективные методы обследования	Объективные методы обследования
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

8. Допишите высказывание:

Целью сестринского обследования пациента является -

9. Обозначьте римскими цифрами последовательность сбора субъективной информации о пациенте:

Anamnesis vitae (история жизни) –

Жалобы при поступлении –

Паспортная часть-

Anamnesis morbi (история болезни) –

10. Восстановите правильную последовательность пунктов, входящих в опрос истории жизни пациента

№ п/п	Долженствующий №	Сущность собираемой информации
1		Перенесенные заболевания (в хронологическом порядке).
2		Гинекологический анамнез
3		Условия, в которых рос и развивался человек.
4		Духовное обследование.
5		Наследственный анамнез
6		Трудовая деятельность.
7		Аллергологический анамнез.
8		Социальное обследование.
9		Курит ли?
10		Особенности питания.

1. Перечислите объективные методы сестринского обследования пациента:

- А) _____
- Б) _____
- В) _____
- Г) _____
- Д) _____
- Е) _____
- Ж) _____

2. Охарактеризуйте состояние сознания:

- а) Ясное сознание _____
- б) Спутанное сознание _____
- в) Ступор _____
- г) Сопор _____
- д) Кома _____
- е) Бред и галлюцинации _____

3. Охарактеризуйте оценку состояния пациента с целью оценки самохода:

- 1) Удовлетворительное _____
- 2) Состояние средней тяжести _____
- 3) Тяжелое состояние _____

Охарактеризуйте положение пациента:

- 1) Активное _____
- 2) Пассивное _____
- 3) Вынужденное _____

4. Подчеркните верное утверждение:

Кома – это ...

- Кратковременное отсутствие сознания, вызванное гипоксией мозга;
- Нарушение сознания, характеризующееся заторможенностью пациента;
- Длительное отсутствие сознания, сопровождающееся снижением жизненно важных функций организма;
- Патологический сон.

5. Сравните астенический и гиперстенический типы конституции, пользуясь таблицей

Основные параметры	Астенический тип	Гиперстенический тип
--------------------	------------------	----------------------

Рост		
Форма грудной клетки		
Соотношение грудного и брюшного отделов		
Эпигастральный угол		
Соотношение длины конечностей и длины конечностей тела		

6. Дайте определение «Антропометрия»

7. Отметьте условия, необходимые для измерения роста пациента:

- 1) Приготовить весы медицинские горизонтальные;
- 2) Предложить пациенту снять обувь и головной убор;
- 3) Предложить раздеться до нательного белья;
- 4) Приготовить ростомер горизонтальный;
- 5) Приготовить ростомер вертикальный;
- 6) Приготовить сантиметровую ленту;
- 7) Предложить пациенту встать на площадку ростомера, прижавшись к планке пятками, ягодицами, лопатками, затылком;
- 8) Предложить пациенту сесть на площадку ростомера;
- 9) Предложить пациенту перед измерением опорожнить мочевой пузырь и, по возможности, кишечник;
- 10) На площадку ростомера постелить «чистую клеенку»;
- 11) На площадку ростомера ни чего не стелить.

8. Перечислите возможные места измерения температуры тела:



9. Укажите физиологические пределы нормальной температуры тела человека:

1. 35,5 - 36,6;
2. 37,0 - 37,5;
3. 36,0 - 37,0;
4. 36,5 - 37,5;
5. 36,2 - 36,9.

Используя полученные знания,

1. Дайте определение «Артериальное давление»

2. Отметьте необходимые требования к подготовке пациенте перед измерением артериального давления:

- ❖ пациент должен находиться в состоянии физического и эмоционального покоя не менее 15 мин до измерения АД;
- ❖ АД измеряется сразу после приема пищи;
- ❖ за 30 мин до измерения не принимать пищу, крепкий чай, кофе, не курить;
- ❖ положение пациента во время измерения не имеет значения;
- ❖ пациент должен находиться в положении лежа или сидя;
- ❖ предупредить пациента о предстоящем измерении не менее, чем за 15 минут.

3. Выберите правильный ответ

АД зависит:

- А) только от частоты сокращений сердца;
- Б) только от силы сокращения сердца;
- В) только от тонуса артериальной стенки;
- Г) как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки сосудов.

Максимальное давление – это:

- А) диастолическое;
- Б) систолическое;
- В) аритмическое;
- Г) пульсовое;

4. Впишите правильны ответ:

Понижение АД называется _____.

Повышение АД называется _____.

5. Дайте определение «Артериальный пульс»

6. Вычеркните неверные варианты

Свойствами пульса являются:

- А) ритм;
- Б) тип;
- В) напряжение;
- Г) глубина;
- Д) частота;
- Е) наполнение.

7. Впишите правильный ответ:

Тахикардия – это _____

Брадикардия- это _____

Частота пульса в норме _____

8. Дайте характеристику пульса здорового человека среднего возраста

9. Пульс тридцатипятилетнего мужчины на постельном режиме составляет 98 ударов в минуту. Это можно назвать:

- а) нормой;
- б) тахикардией;
- в) брадикардией;

г) аритмией.

10. Выберите правильные ответы:

1. Пульс – это колебания стенки артерий, создающиеся:

- 1) систолической волной крови;
- 2) диастолической волной крови;
- 3) правильным чередованием сильных пульсовых волн с паузами;
- 4) давлением крови.

2. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме (ударов в минуту):

- 1) 85 – 90;
- 2) 60 – 80;
- 3) 40 – 50;
- 4) 90 – 100;

3. Частота пульса:

- 1) зависит от возраста, заболеваний крови;
- 2) не зависит от возраста;
- 3) зависит от возраста и заболеваний сердечно – сосудистой системы;
- 4) зависит от болезней мозга.

4. При аритмичном пульсе подсчет чаще производят в течение:

- 1) 20 секунд, умножая на 6;
- 2) 30 секунд, умножая на 2;
- 3) 1 минуты;
- 4) 5 минут.

5. Урежение пульса называется:

- 1) брадикардией;
- 2) тахикардией;
- 3) асистолией;
- 4) экстрасистолией.

6. Учащение пульса называется:

- 1) брадикардией;
- 2) тахикардией;
- 3) асистолией;
- 4) экстрасистолией.

11. Установите правильную последовательность действий при измерении артериального давления.

Аппарат поставить на одном уровне с рукой больного. На обнаженное плечо на 2-3см выше локтевого сгиба плотно наложить манжету (между манжетой и кожей больного должен проходить палец, трубки манжеты должны быть обращены вниз по боковой поверхности предплечья).

Соединить трубки манжеты с манометром аппарата.

Усадить или уложить пациента.

Руку больного свободно положить в разогнутом состоянии ладонью вверх.

Открыть вентиль и медленно выпускать воздух, наблюдая за шкалой манометра: первый выслушиваемый тон указывает по шкале манометра уровень систолического давления, последний – диастолического;

Пальпаторно найти на локтевом сгибе пульсацию локтевой артерии, приложить к этому месту фонендоскоп плотно, но без давления.

Закрывать вентиль баллончика, постепенно накачать им воздух на 20 ммрт ст. выше предполагаемого уровня артериального давления пациента.

Разъединить трубки, снять манжету.

Отметить результат в температурном листе в виде заштрихованного прямоугольника красного цвета, верхняя граница которого соответствует систолическому давлению, нижняя граница – диастолическому.

12. Вы медсестра. К вам обратился пациент с просьбой дать ему таблетку от головной боли. Как вы поступите?

а) Дадите таблетку.

б) Побеседуете для выяснения причины головной боли, измерите АД.

в) Побеседуете для выяснения причины головной боли, измерите АД, придадите возвышенное положение, вызовите врача.

г) Срочно пошлете санитарку за врачом.

13. Подсчет дыхательных движений производится:

а) после нагрузки;

б) во время сна;

в) после пробуждения;

г) в спокойном состоянии.

14. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме:

а) 30-36;

б) 22-28;

в) 16-20;

г) 10-12.

15. Перечислите характеристики дыхания, которые необходимо оценить при обследовании пациента:

- _____
- _____
- _____
- _____

16. Впишите в алгоритм определения частоты дыхания, пропущенные элементы:

1) придайте пациенту удобное положение _____

2) возьмите своей рукой пациента так, как для исследования _____ на _____ артерии (чтобы _____ внимание пациента).

3) ладонь другой руки положите на _____ пациента (при _____ типе дыхания) или на _____ (при _____ типе дыхания).

4) подсчитайте число вдохов за _____, пользуясь секундомером.

5) цифровые данные внесите в _____ лист пациента в графу "_____".

17. Выберите верные варианты

К нарушениям дыхания относятся:

-одышка;

-тахипноэ;

-удушье;

-апноэ.

18. Перечислите патологические типы дыхания:

1. _____

2. _____

3. _____

19. Установите соответствие:

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Инспираторная одышка | а) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом |
| 2. Экспираторная одышка | б) дыхание с затрудненным выдохом |
| 3. Смешанная одышка | в) дыхание с затрудненным вдохом |

Подчеркните правильный вариант ответа.

Водный баланс считается в норме, если количество выделенной мочи соответствует:

1. 50-60% от выпитой жидкости
2. 60-70% от выпитой жидкости
3. 75-80% от выпитой жидкости.

Вопросы для самопроверки:

1. Какие этапы сестринского процесса вы знаете?
2. Чем сестринское обследование отличается от врачебного?
3. Какие причины приводят к неполному сбору информации о пациенте?
4. Сколько основных источников информации о пациенте вы знаете? Назовите их.
5. Какие виды анамнеза сестринский персонал собирает у пациента?
6. Каким образом могут быть связаны субъективные данные, предоставляемые пациентом, с объективной информацией? Приведите примеры.
7. Для чего нужен сестринский опрос?
8. Какие вопросы необходимо задавать пациенту для сбора анамнеза настоящего заболевания?
9. Что указывают в разделе «Анамнез жизни»?
10. Какие проблемы могут возникнуть при измерении роста и массы тела пациентов?
11. Какими точками пациент должен соприкоснуться со шкалой ростомера при измерении роста?
12. Знаете ли вы правила подготовки пациента к процедуре взвешивания? Расскажите о них.
13. Какие основные причины могут обуславливать изменения окраски кожи и видимых слизистых пациента?

Выберите продолжение фразы из предложенных вариантов:

1. Источники субъективной информации о пациенте:

- а) пациент, родственники;
- б) родственники, участники медицинской бригады;
- в) участники медицинской бригады, пациент.

2. Субъективные данные о пациенте:

- а) PS, АД, диурез;
- б) диурез, боли;
- в) боли, страх;
- г) врачебный диагноз;
- д) жалобы пациента;
- е) паспортные данные;
- ж) данные о естественных отправлениях;
- з) выявление отеков;
- и) расспрос пациента;
- к) измерение артериального давления;
- м) знакомство с данными медицинской карты.

3. *Объективные данные о пациенте – это:*

- а) рост, масса тела, состояние кожных покровов, пульс;
- б) рост, масса тела, факторы риска, поведение, пульс, АД;
- в) пульс, АД, ЧДД, рост, масса тела, поведение, факторы риска;
- г) физиологические, психосоциальные данные.

4. *Антропометрия включает измерение всего, кроме:*

- а) роста;
- б) веса;
- в) силы;
- г) окружности грудной клетки.

5. *АД при обследовании пациента измеряют:*

- а) на правой руке;
- б) на левой руке;
- в) на обеих руках.

6. *Скопление жидкости в брюшной полости называют:*

- а) анасаркой;
- б) гидротораксом;
- в) асцитом.

7. *Перкуссия означает:*

- а) выслушивание;
- б) выстукивание;
- в) ощупывание.

8. *К объективным методам исследования пациента относят:*

- а) опрос и аускультацию;
- б) определение пульса, измерение АД и температуры тела;
- в) измерение роста, массы тела и выяснение течения заболевания.

Сделайте графическую запись показателей функционального состояния пациента (температура, пульс, ЧДД, и т.д.):

Здесь работа ведется со специальным(стандартным) бланком – температурным листом из истории болезни(врачебной), где отмечаются показатели и строится кривая на основании этих данных.

Тема 3. II, III, IV, V этапы сестринского ухода. Документация к сестринскому уходу

Цель: Изучить, проанализировать содержание второго этапа СУ и сформировать умение по выявлению настоящих и потенциальных проблем пациента, связанных с болезнью. Определять приоритеты, владеть сестринской диагностикой. Четко различать врачебный и сестринский диагнозы. Изучить, проанализировать содержание третьего этапа СУ и сформировать умение по определению целей сестринского ухода, направленного на удовлетворение нарушенных потребностей пациента. Составлять план сестринского ухода, уметь применять полученные знания при работе с пациентами на практике. Изучить, проанализировать содержание пятого этапа СУ и сформировать умения по проведению итоговой оценки результатов сестринского процесса.

Вы должны знать:

- определение терминов «проблема пациентов», «сестринский диагноз»;
- различия между проблемой пациента (сестринским диагнозом) и врачебным диагнозом;
- классификацию проблем пациента;
- виды и элементы сестринских вмешательств;
- требования к формированию целей;
- типы и методы сестринских вмешательств;

Вы должны уметь:

- выявить и сформировать проблемы пациента;
- установить очередность проблем пациента;
- привести примеры наиболее часто встречающихся проблем пациента;
- документировать проблемы пациента;
- определить цели сестринских вмешательств;
- согласовать цели и план ухода с пациентом и его семьей;

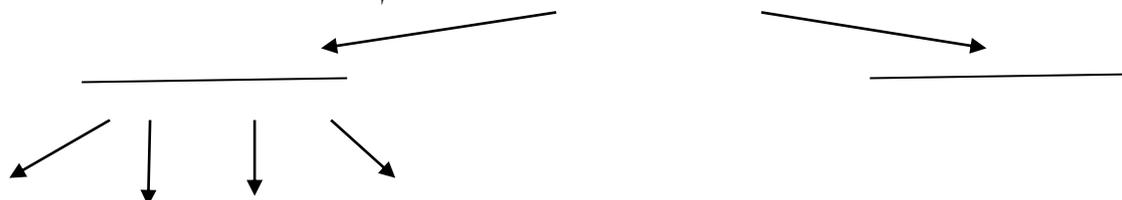
Теоретическая часть.

Используя полученные знания,

1. Дайте определение «Проблеме пациента»

2. Заполните схему

Классификация проблем пациента
ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА



3. Дайте определение «Сестринский диагноз»

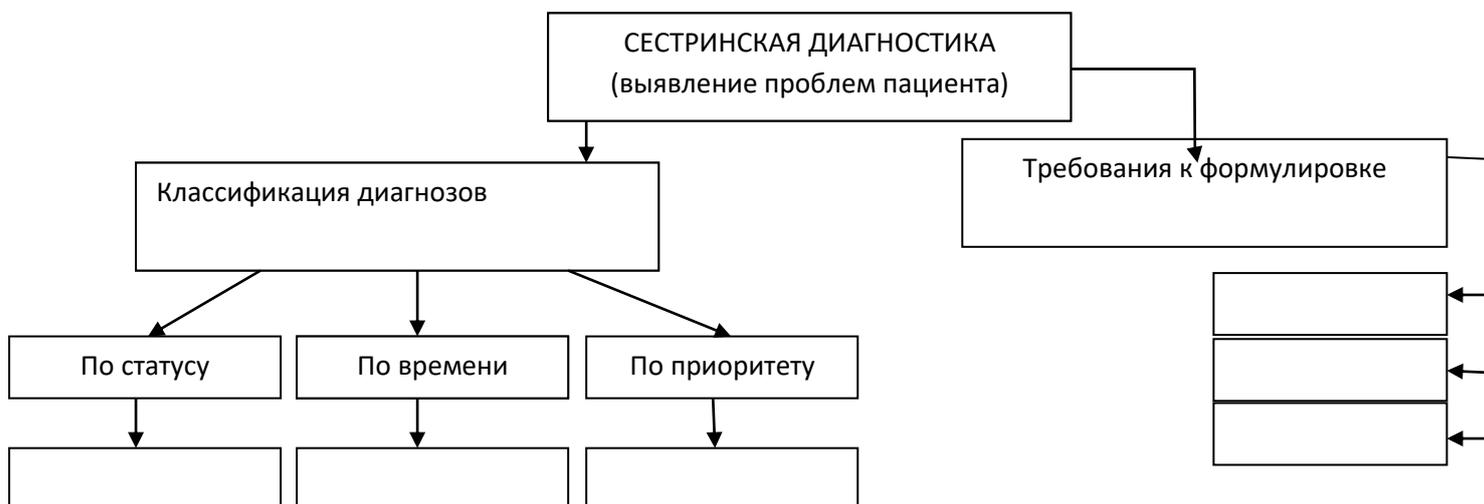
4. Впишите правильный ответ

Настоящие проблемы – это _____

Потенциальные проблемы _____

Физиологические _____
 Психологические _____
 Духовные _____
 Социальные _____

Заполните таблицу



8. Подчеркните верное утверждение

Целью второго этапа сестринского ухода является:

- ◆ выявление нарушенных потребностей (проблем) пациента;
- ◆ сбор информации о пациенте;
- ◆ определение целей сестринских вмешательств;
- ◆ реализация плана сестринского ухода.

9. В предложенной ситуационной задаче, выделите приоритетную проблему.

В отделении сестринского ухода находится старый пациент 76 лет, с диагнозом: рак желудка. При сестринском обследовании выявлено: пациент истощен, страдает недержанием мочи и кала, неподвижен, сознание неясное, кожные покровы бледные, сухие.

10. Отметьте наиболее часто встречающиеся проблемы пациента при нарушении пищеварения:

- а) тошнота;
- б) кашель;
- в) боль в животе;
- г) головокружение;
- д) одышка;
- е) горечь во рту;
- ж) отрыжка;
- з) учащённое мочеиспускание;
- и) изжога;
- к) боль при глотании.

12. Впишите отличия сестринского диагноза от врачебного в таблицу

	Врачебный диагноз	Сестринский диагноз

1		
2		
3		
4		
5		
6		

13. Вопросы для самопроверки:

1. Как называется второй этап сестринского ухода?
2. Что такое «проблема пациента»?
3. Какие проблемы пациента называют потенциальными?
4. Что такое «Приоритетность проблем» пациента?
5. Какие проблемы пациента называют первостепенными?
6. Как вы считаете, проблема пациента и симптом заболевания – это одно и то же?
7. Как правильно сформулировать проблему пациента?
8. Где необходимо зафиксировать проблемы пациента?
9. Какие сферы жизнедеятельности человека могут быть источником его проблем?
10. Все ли проблемы пациента могут быть рассмотрены в качестве сестринских диагнозов?
11. Что такое психологическая проблема пациента?
12. Кто может принимать участие в расстановке приоритетов проблем пациента?

14. Выберите продолжение фразы из предложенных вариантов:

1. *Второй этап сестринского ухода:*

- а) обследование пациента;
- б) выявление проблем пациента;
- в) коррекция сестринского ухода;
- г) выполнение сестринских действий;
- д) определение целей сестринского ухода.

2. *Формулировка проблемы пациента должна быть сосредоточена:*

- а) на действиях врача;
- б) на действиях медицинской сестры;
- в) на ожиданиях пациента.

3. *Проблемы пациента, не имеющие прямого отношения к заболеванию, классифицируют как:*

- а) первостепенные;
- б) второстепенные;
- в) промежуточные.

4. *Проблемы пациента, которые могут возникнуть в любой момент, расценивают как:*

- а) потенциальные;
- б) сопутствующие.

5. *К проблемам пациента можно отнести:*

- а) пролежни, отеки, тревожность;
- б) тревожность, чесотку, педикулез;
- в) педикулез, риск инфицирования.

6. *Первостепенная проблема пациента в соответствии с иерархией потребностей А. Маслоу:*

- а) риск травматизма;
- б) острая задержка мочи;
- в) беспокойство, связанное с изменением образа жизни;
- г) снижение настроения, связанное с дефицитом общения.

7. *Приоритетными могут быть проблемы:*

- а) только существующие;
- б) существующие и потенциальные.

8. *Каждая проблема пациента должна быть согласована:*

- а) с лечащим врачом;
- б) с пациентом и родственниками;
- в) с заведующим отделением.

9. *Правильно сформулированный сестринский диагноз:*

- а) «дискомфорт»;
- б) «рвота»;
- в) «риск аспирации рвотными массами»;
- г) «снижение интенсивности боли, которое отметит пациент»;
- д) «отказ пациента от обработки раны по причине болезненности процедуры»;
- е) «боль и страх пациента, связанные с предстоящей процедурой»;
- ж) «педикулез»;
- з) «высокий риск инфицирования, вызванный ожогом на правой руке»

1. *Заполните схему. Цели (ожидаемые результаты) по срокам бывают:*
ЦЕЛИ



2. *Перечислите требования к постановке целей:*

- 1 _____ 5 _____
- 2 _____ 6 _____
- 3 _____ 7 _____
- 4 _____

3. *Подчеркните условия, которые необходимо учесть при определении цели сестринского ухода:*

- а) цель формулируется совместно с врачом;
- б) цель формулируется совместно с пациентом и его родственниками;
- в) цель формулируется медицинской сестрой самостоятельно;
- г) цель должна быть реальной (достижимой);
- д) цель определяется желанием пациента;
- е) цель должна учитывать 3 критерия (желаемый результат, время достижения, средства достижения);
- ж) цель должна учитывать 2 критерия (желаемый результат, время достижения).
- з) цель должна учитывать 1 критерий (желаемый результат);

4. *Дайте определения:*

«Краткосрочная _____ цель» _____ это _____ -

5. *Напротив перечисленных целей напишите какие из них являются краткосрочными и долгосрочными.*

1. У пациента К. не будет удушья через 20-25 минут _____
2. У пациента К. исчезнет одышка в покое к моменту выписки _____
3. Сознание пациента восстановится в течение 5 минут _____
4. У пациента А. стабилизируются показатели АД к 10-му дню. _____
5. У пациента А. будет купирован болевой приступ в течение 30 минут. _____
6. Пациент будет психологически подготовлен к жизни в семье к моменту выписки.

6. *Перечислите основные компоненты целей сестринского ухода:*

1. _____
2. _____
3. _____

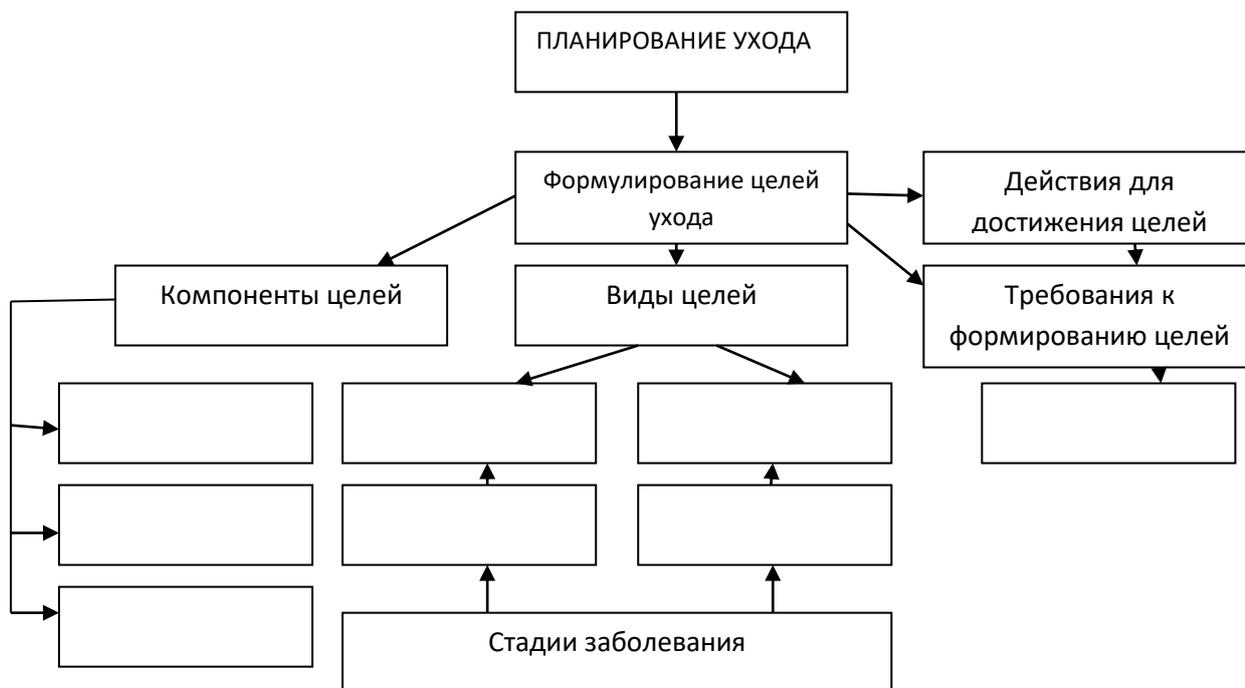
7. *Выберите верное утверждение:*

- а) краткосрочная цель ставится только по проблемам, связанным с угрозой жизни пациента;
- б) долгосрочная цель ставится только по проблемам, не связанным с угрозой жизни пациента;
- в) по каждой проблеме пациента ставится как краткосрочная, так и долгосрочная цель.

8. *Сформулируйте цель сестринской помощи, пользуясь предложенными элементами:*

- В результате приёма обезболивающего препарата и создания пациенту щадящих условий (психологический покой);
- В течение 30 минут;
- Головная боль у пациента уменьшится.

9. *Заполните пропущенные элементы схемы*



10. *Вопросы для самопроверки:*

- 1) В чем суть третьего этапа сестринского ухода?
- 2) Что такое «цель ухода»?
- 3) В чем отличие цели ухода от ожидаемых результатов?

- 4) Что такое «совместная цель»?
- 5) С кем обязательно должен быть согласован план ухода?
- 6) Перечислите требования для постановки цели.
- 7) Каковы преимущества составления и ведения планов ухода в сравнении с привычной сестринской практикой?
- 8) Что такое «стандартный план ухода»?
- 9) Что такое «индивидуальный план ухода»?
- 10) Почему план ухода называют мерилем качеством сестринской помощи?

11. Выбрать один ответ:

1. *Краткосочные цели ухода должны быть выполнены за:*

- а) 1-2 недели;
- б) 3 недели;
- в) 1 месяц.

2. *Правильно поставленная цель сестринских действий:*

- а) у пациента не будет недержания мочи;
- б) пациент отметит улучшение самочувствия;
- в) пациент продемонстрирует умение использовать съемный мочеприемник через день;
- г) сестра обучит пациента правилам применения мочеприёмника.

3. *Цели ухода ставят:*

- а) только медицинская сестра;
- б) медицинская сестра и врач;
- в) врач и пациент;
- г) пациент и медицинская сестра.

4. *Третий этап сестринского процесса заканчивают:*

- а) определением приоритетов ухода;
- б) постановкой целей и определением ожидаемых результатов ухода;
- в) составлением плана ухода;
- г) выполнением плана.

5. *Формулировка цели ухода должна быть сосредоточена на:*

- а) ожиданиях пациента;
- б) действиях сестры;
- в) действиях врача.

6. *Стандартный план ухода представляет собой:*

- а) базовый уровень обслуживания без учета конкретной ситуации;
- б) подробное описание проблем пациента с учетом конкретной ситуации.

7. *Цель сестринского процесса:*

- а) диагностика заболеваний;
- б) управление лечением;
- в) установление и поддержание независимости пациента.

8. *В план ухода по решению проблемы пациента «Дефицит самоухода, связанный с необходимостью соблюдать постельный режим» медсестра введет:*

- а) обеспечение щадящего режима перестилания и переукладывания пациента;
- б) обучение пациента самоуходу в условиях ограничения подвижности;
- в) обеспечение физического и психологического покоя;
- г) беседы о необходимости лечения.

2. *Впишите в таблицу типы сестринских вмешательств соответственно характеристики.*

ТИПЫ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	ХАРАКТЕРИСТИКА СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ
	Манипуляции, осуществляемые медсестрой

	во взаимосвязи с врачом и третьим узким специалистом
	Манипуляции, осуществляемые медсестрой в пределах профессиональной компетенции (прим.: измерение температуры тела, кормление пациента, организация досуга пациента)
	Манипуляции, осуществляемые медсестрой строго по назначению врача (прим.: раздача лекарств, постановка инъекций, клизм, банок)

4. Отметьте методы, относящиеся к взаимозависимым вмешательствам:

- применение согревающего компресса;
- подготовка пациента к сбору мочи на бак. анализ;
- умывание, бритьё пациента;
- взятие крови из вены на биохимический анализ;
- подготовка пациента к занятию ЛФК;
- беседа с пациентом о характере лечебного питания;
- постановка горчичников;
- подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка.

5. Приведите примеры независимых сестринских вмешательств:

❖ _____ ❖ _____ ❖ _____ ❖ _____	❖ _____ ❖ _____ ❖ _____ ❖ _____
--	--

6. Верно ли утверждение:

«План сестринских вмешательств может корректироваться в случае необходимости»

ДА (подчеркнуть) НЕТ

7. Выберите верные варианты ответа.

Методами независимых сестринских вмешательств являются:

- а) смена нательного и постельного белья пациента;
- б) назначение режима двигательной активности;
- в) наблюдение за санитарным состоянием палат;
- г) подготовка пациента к сбору мокроты для исследования;
- д) беседа с родственниками пациента о характере передач;
- е) кормление пациента при помощи поильника;
- ж) хирургическая обработка раневой поверхности пациента;
- з) профилактика пролежней у тяжело больных пациентов;
- и) лечение пролежней на второй, третьей, четвертой стадиях их развития;
- к) профилактика опрелостей у тяжело больных пациентов.

2. Выбрать один ответ.

1. Зависимое сестринское вмешательство:

- а) проведение реанимационных мероприятий;
- б) кормление пациента в постели;
- в) перестилание постели и перекладывание пациента;
- г) подготовка пациента колоноскопии;
- д) участие в операции.

2. Медицинская сестра несет ответственность за сестринские действия:

- а) зависимые, независимые, взаимозависимые;

- б) зависимые и независимые;
- в) зависимые и взаимозависимые;
- г) независимые;
- д) взаимозависимые;

3. Заболевания пациентов, которые возникают в результате неправильных действий или поведения медицинского персонала, называются:

- а) психопатиями;
- б) ятрогениями;
- в) миэлогениями;
- г) эгротогениями;
- д) эгогениями.

4. К ятрофизиогении можно отнести:

- а) аллергическую реакцию на лекарственный препарат;
- б) пролежни;
- в) конфликт между пациентом и сестрой;
- г) отказ пациента от лечения.

5. В сестринской истории болезни пациента отражаются этапы сестринского процесса:

- а) 1,5;
- б) 1,2,3;
- в) 1,2,3,5;
- г) 1,2,3,4,5;

6. К независимым сестринским вмешательствам относятся:

- а) беседы о питании и гигиене тела;
- б) советы по питанию, введение лекарственных препаратов;
- в) введение лекарственных препаратов, участие в операции;
- г) участие в операции и подготовке к исследованию.

7. Вмешательство сестринского персонала, связанные с обучением:

- а) помощь в выполнении действий по самоуходу;
- б) контроль работы младшей мед сестры;
- в) советы и инструкции пациенту;
- г) постановка клизмы перед исследованием;
- д) подача грелки при ознобе.

2. Выберите верный вариант ответа.

Для проведения оценки результатов сестринского ухода необходимо:

- а) провести субъективное обследование пациента;
- б) сравнить «сестринский диагноз» с диагнозом врача;
- в) сравнить достигнутые результаты с поставленными целями ухода;

3. Перечислите основные аспекты оценки:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

1. Перечислите источники оценки:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

8. Выберите правильный ответ.

Когда цель частично или полностью не достигнута, следует проанализировать причины неудачи, среди которых могут быть:

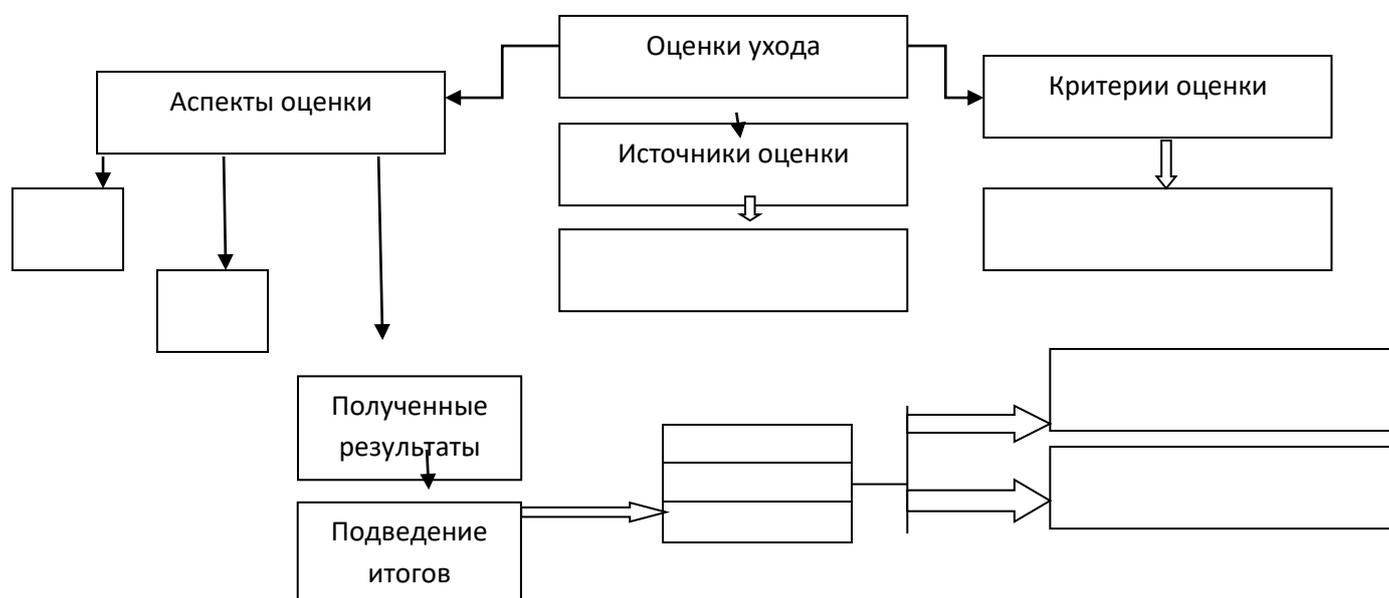
- отсутствие психологического контакта между персоналом и пациентом;
- языковые проблемы в общении с пациентом и родственниками;
- неполная или неточная информация, собранная на момент поступления пациента в стационар или позже;

- ошибочная трактовка проблем;
- нереальные цели;
- неверные пути достижения целей, отсутствие достаточного опыта и профессионализма в выполнении конкретных действий по уходу;
- недостаточная или чрезмерное участие самого пациента и родственников в процессе ухода;
- нежелание при необходимости просить о помощи коллег.

9. Определите, какие из рекомендаций, перечисленных пациенту при выписке из стационара, входит в компетенцию медсестры:

- По проведению мероприятий личной гигиены;
- По профилактике респираторных и кишечных инфекций;
- По основам рационального питания;
- По применению лекарственных средств;
- По методикам самомассажа.

10. Заполните пропущенные фрагменты схемы.



1. Вопросы для самопроверки

- 1) Какую цель преследует пятый этап?
- 2) Перечислите аспекты оценки ухода.
- 3) Кто и что являются источниками оценки ухода?
- 4) Что такое «критерии оценки»?
- 5) Какую роль играет поведение пациента в оценке ухода?
- 6) Как часто проводят оценку?
- 7) В каких случаях следует пересмотреть план ухода за пациентом?
- 8) Что может быть причиной неудач в работе сестринского персонала?
- 9) Какую роль в карте наблюдения за пациентом играет регистрация плана ухода?
- 10) Согласны ли вы с мнением, что ведение сестринских историй болезни способствует повышению качества сестринской помощи?

2. Выбрать один или несколько ответов

- 1) *Источниками оценки ухода могут быть:*
 - а) только пациент и сестра;

- б) только сестра и врач;
 - в) только врач и родственники;
 - г) родственники, пациент, врачи.
- 2) *Источники только объективной информации о пациенте:*
- а) пациент и члены его семьи;
 - б) сестра и врач;
 - в) врач и пациент.
- 3) *медсестра должна проводить оценку эффективности и качества ухода за пациентом:*
- а) только вначале и конце смены;
 - б) только на день выписки пациента;
 - в) постоянно при каждом контакте;
 - г) строго каждый час.
- 3) *Этап оценки выполнения сестринского процесса:*
- а) выявляет «новое» состояние пациента;
 - б) слова пациента, показатели температуры;
 - в) ритм пульса, положение пациента в постели.
- 4) *Критерии оценки наличия и динамики отеков:*
- а) пульс, ЧДД;
 - б) взвешивание, ЧДД;
 - в) взвешивание, определение водного баланса;
 - г) определение водного баланса, положение в постели;
 - д) положение в постели, мобильный статус.
- 5) *антропометрические показатели могут быть критериями оценки в решении проблемы:*
- а) риск истощения;
 - б) задержка стула;
 - в) беспокойство по поводу предстоящей операции.

Проверьте полученные знания

Выбрать правильный вариант ответа:

1. Основы понятия сестринского дела – это все кроме:

- а) сестринское дело;
- б) окружающая среда;
- в) пациент;
- г) болезнь.

2. Автор положения: «Цель сестринского дела – помочь человеку в удовлетворении его нарушенных потребностей», которые были описаны как 14 видов повседневной деятельности:

- а) Е.М.Бакунина;
- б) Н.Н.Пирогов;
- в) Ф.Найтингейл;
- г) В.Хендерсон.

3. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А.Маслоу:

- а) 14;
- б) 10;
- в) 5;
- г) 3.

4. К физиологической потребности, согласно иерархии А.Маслоу, относится:

- а) уважение;
- б) знание;

в) дыхание;

г) общение.

5. Иерархия потребностей человека предложена:

а) А.В.Хендерсон;

б) Б.А.Маслоу;

в) В.Ф.Найтингейл;

г) Г.Е.Бакуниной.

6. Основные жизненные потребности по Маслоу – это:

а) физиологические;

б) социальные;

в) необходимость в модной одежде.

7. Физиологическая потребность человека по Маслоу:

а) избегать опасности;

б) работать;

в) есть;

г) общаться.

8. К наиболее высокому уровню (ступени) «пирамиды» А.Маслоу относится следующая потребность человека:

а) пить;

б) общаться;

в) быть чистым;

г) двигаться.

9. Социальные потребности пациента:

а) сон;

б) одеваться, раздеваться;

в) достижение успеха;

г) еда.

10. Одно из свойств пульса:

а) тип;

б) атония;

в) напряжение;

г) тахипноэ.

11. Разность между систолическим и диастолическим АД называется:

а) максимальным АД;

б) минимальным АД;

в) пульсовым давлением;

г) дефицитом пульса.

12. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:

а) 100-120;

б) 90-100;

в) 60-80;

г) 40-60.

13. Кратковременная потеря сознания – это:

а) кома;

- б) коллапс;
- в) обморок;
- г) сопор.

14. К свойствам дыхания относится всё, кроме:

- а) тип;
- б) частота;
- в) глубина;
- г) напряжение.

15. Частота дыхания в одну минуту у взрослого в норме:

- а) 10-12;
- б) 16-20;
- в) 22-28;
- г) 30-36

16. Положение модели сестринского ухода, по В.Хендерсон ориентирована на :

- а) подготовку сестринского персонала в целом;
- б) участие самого пациента в сестринском процессе;
- в) наблюдение за поведением пациента и его оценки и оказание помощи;
- г) обучение пациента принципам самоухода.

17. Физиологическая проблема пациента:

- а) одиночество;
- б) риск суицидальной попытки;
- в) беспокойство по поводу потери работы;
- г) нарушение сна.

18. У пациента нет стула 48 часов. Это проблема:

- а) второстепенная;
- б) потенциальная;
- в) эмоциональная;
- г) настоящая.

19. У пациента нет аппетита. Вы:

- а) расскажете об этом врачу;
- б) обеспечите ему покой;
- в) побеседуете с ним, чтобы выяснить причину такого состояния;
- г) побеседуете с ним, чтобы выяснить причину такого состояния и объясните необходимость приема пищи.

20. Страх смерти является проблемой:

- а) психологической;
- б) физической;
- в) социальной;
- г) духовной.

21. Сестринский процесс состоит из:

- а) двух этапов;
- б) четырех этапов;
- в) трех этапов;
- г) пяти этапов.

22. Осуществление сестринского процесса требует выполнения следующих функций:

- а) вовлечения пациента в процесс оказания помощи;
- б) своевременного распознавания болезни;
- в) лечение пациента;
- г) мытья рук.

23. Сестринскую историю болезни медсестра заполняет:

- а) ежедневно;
- б) перед выпиской;
- в) после обхода врача;
- г) по указанию старшей сестры.

24. Основной задачей в области стандартизации сестринской практики является:

- а) выполнение процедур по стандартам;
- б) правильное оказание помощи;
- в) создание единой системы оценки качества работы;
- г) создание единой системы учета ресурсов.

25. Цель сестринского прогресса:

- а) определение очередности мероприятий ухода;
- б) установление природы заболевания;
- в) удовлетворение основных потребностей организма;
- г) назначение лечения.

26. Первый этап сестринского процесса включает в себя:

- а) прогнозирование результатов ухода;
- б) беседу с родственниками пациента;
- в) определении существующих и потенциальных проблем пациента;
- г) профилактику осложнений.

27. К субъективному методу сестринского обследования относят:

- а) определение отеков;
- б) выявление отношения к заболеванию;
- в) измерение АД;
- г) знакомство с данными медицинской карты.

28. Субъективными данными о пациенте будет:

- а) падение АД;
- б) сообщение о снижении интенсивности боли;
- в) снижение массы тела;
- г) хождение по коридору без посторонней помощи.

29. Первый этап с/процесса – это:

- а) планирование объема сестринских вмешательств;
- б) выявление проблем пациента;
- в) сбор информации о пациенте;
- г) определение целей сестринского ухода.

30. К субъективному методу сестринского обследования относится:

- а) определение отеков;
- б) опрос пациента;

- в) измерение АД;
- г) осмотр кожных покровов пациента.

31. Совокупность методов и приемов измерения человеческого тела:

- а) рентгенография;
- б) антропометрия;
- в) флюорография.

32. Проведение первого этапа сестринского процесса включает:

- а) сестринское обследование пациента;
- б) врачебное обследование;
- в) постановку «Сестринского диагноза»;
- г) составление плана сестринских вмешательств.

33. Обследование – это:

- а) сбор данных о пациенте и установление взаимосвязи в данных о пациенте;
- б) установление проблем пациента, связанных со здоровьем;
- в) заключительный этап сестринского процесса.

34. Субъективные данные о пациенте – это:

- а) данные, полученные при лабораторных исследованиях;
- б) данные, полученные от пациента о его самочувствие;
- в) данные, полученные путем инструментального исследования.

35. Второй этап сестринского процесса включает:

- а) планирование объема сестринских вмешательств;
- б) выявление проблем пациента;
- в) сбор информации о пациенте;
- г) определение целей ухода.

36. Второй этап сестринского процесса – это:

- а) формулирование цели и составление плана сестринской помощи;
- б) субъективное и объективное обследование пациента;
- в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений;
- г) определение существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем.

37. Сестринский диагноз – это:

- а) выявление конкретной болезни у человека или у членов семьи;
- б) определение существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью;
- в) определение прогноза развития заболевания;
- г) определение патофизиологических изменений в организме.

38. Сестринскими диагнозами можно назвать:

- а) пролежни, дефицит знаний о рациональном питании, отказ от лечения;
- б) дискомфорт при общении с чужими людьми, риск инфицирования, пневмонию;
- в) чесотку, педикулез, анемию;
- г) избыточную массу тела, ожирение.

39. Сестринский диагноз может:

- а) изменяться в зависимости от заболевания;
- б) оставаться неизменным в течение всей болезни;

- в) изменяется ежедневно, ежечасно;
 - г) оставаться неизменным в течение всей жизни.
40. «Сестринский диагноз» – это:
- а) определение главного клинического синдрома;
 - б) выявление конкретной болезни у конкретного человека или членов семьи;
 - в) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью;
 - г) определение прогноза развития заболевания.
41. Один и тот же сестринский диагноз может быть поставлен:
- а) разным пациентам с разными заболеваниями;
 - б) одному пациенту;
 - в) разным пациентам с одинаковыми заболеваниями;
 - г) разным пациентам.
42. Сестринский диагноз определяет:
- а) болезнь;
 - б) реакцию организма в связи с болезнью;
 - в) психосоциальные отклонения в состоянии здоровья пациента;
 - г) эмоциональные реакции.
43. Основные методы сестринской диагностики:
- а) сестринское вмешательство;
 - б) наблюдение, беседа, анализ;
 - в) оценка оказанной помощи;
 - г) обсуждение, убеждения.
44. Сестринский диагноз – это установление проблем пациента, связанных:
- а) с членами семьи;
 - б) со здоровьем;
 - в) с критическими днями.
45. У пациента цианоз. Какой диагноз может поставить медсестра:
- а) нарушение процесса движения;
 - б) нарушение процесса пищеварения;
 - в) нарушение процесса дыхания;
 - г) нарушение процесса кровообращения.
46. Медицинская сестра распознает:
- а) нарушение потребностей;
 - б) заболевание, которым страдает пациент;
 - в) существующие потенциальные проблемы пациента и его семьи в связи с болезнью.
47. Как часто может меняться сестринский диагноз?
- а) часто, иногда несколько раз в день;
 - б) остается неизменным всё время лечения.
48. Третий этап сестринского процесса включает:
- а) планирование целей сестринских вмешательств;
 - б) оказание неотложной помощи;
 - в) выявление проблем пациента;
 - г) сбор информации о пациенте.

49. Третий этап сестринского процесса включает
- определение целей ухода;
 - планирование объема сестринских вмешательств;
 - выбор приоритетов – наиболее важных проблем;
 - выявление нарушенных потребностей.
50. Одна из целей планирования – это:
- составление письменного руководства по уходу за пациентом;
 - лечение;
 - моральная поддержка.
51. Цели сестринского ухода бывают:
- краткосрочными;
 - общими;
 - личными;
 - неконкретными;
 - терапевтическими.
52. На какое время определяют долгосрочные цели?
- больше недели;
 - меньше недели;
 - на один день;
 - нет временных пределов.
53. На какое время определяются краткосрочные цели:
- больше недели;
 - до двух недель;
 - на один день;
 - в пределах одного месяца.
54. Постановка целей ухода необходима для определения:
- направленности вмешательства и определения его эффективности;
 - условий реализации плана вмешательств (с помощью кого или чего);
 - конечного срока сестринского вмешательства;
 - действие медсестры.
55. Каждая цель включает компоненты:
- действие, время;
 - действие, критерии, условие;
 - с помощью кого осуществляется уход;
 - критерии (дата, время, расстояние), условия (с помощью кого или чего).
56. Требования к постановке целей:
- должны быть реальными, достижимыми;
 - иметь конкретные сроки;
 - участие пациента, реальность, достижимость, сроки;
 - участие пациента в обсуждении цели, сроки.
57. Четвёртый этап сестринского процесса это:
- оценка состояния пациента методом сестринского обследования;
 - определение проблем пациента;

- в) планирование ухода;
- г) реализация плана.

58. В понятие «*Сестринские вмешательства*» не входят:

- а) экстренные;
- б) зависимые;
- в) независимые;
- г) взаимозависимые.

59. Действие медсестры, выполненные по собственной инициативе и желанию пациента:

- а) зависимые;
- б) независимые;
- в) взаимозависимые;
- г) сотрудничество, координация ухода;

60. Действия медсестры, выполняемые под наблюдением врача, называются:

- а) независимыми;
- б) зависимыми;
- в) сотрудничество, консультирование;
- г) взаимозависимыми.

61. Пример независимого сестринского вмешательства:

- а) назначение антибиотиков;
- б) организация взаимопомощи в семье пациента;
- в) определение вида санобработки пациента.
- г) назначение лечебного стола.

62. Медсестра раздает пациентам лекарства внутрь. Какое это вмешательство?

- а) зависимое;
- б) независимое;
- в) взаимозависимое.

63. Какие вмешательства медсестра имеет право определять и выполнять самостоятельно?

- а) независимые;
- б) зависимые;
- в) взаимозависимые.

64. К зависимому типу сестринских вмешательств относится:

- а) привлечение других членов бригады;
- б) обучение уходу пациента и его семьи;
- в) выполнение назначений врача.

65. Если ваш пациент не даёт согласие на выполнение запланированного Вами вмешательства, Вы:

- а) уходите от него и не выполняете вмешательство;
- б) объясняете пациенту важность процедуры, добиваетесь его согласия и выполняете;
- в) выполняете запланированное вмешательство без согласия пациента.

66. Ожидаемые результаты сестринского ухода необходимо определить:

- а) вовремя субъективного обследования пациента;
- б) до составления плана сестринского ухода;

- в) во время выполнения сестринских вмешательств;
- г) после проведения сестринских вмешательств.

67. Заключительный этап сестринского процесса включает:

- а) определение эффективности проведённого сестринского ухода;
- б) выбор приоритетов;
- в) установление проблем пациента;
- г) выявление нарушенных потребностей пациента.

Основная литература:

1. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии. - Р-н-Д: Феникс, 2017. 716 с.
2. Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии. МДК 02.01. - Р-н-Д: Феникс, 2018. – 473 с.
3. Парахина А. П. Алгоритмы манипуляций по основам сестринского дела. ПМ 04. «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»: учебно-методическое пособие – Санкт-Петербург: Издательство Лань, 2020. ЭБС «Лань». – 256 с.
4. Лесничая Л.А. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг) - Издательство «Лань», 2020. – ЭБС «Лань». –256 с.

Дополнительная литература:

1. Журнал «Медицинская сестра» - индекс 47989.
2. Журнал «Сестринское дело» - индекс 77252.
3. Журнал Комплект «Среднее профессиональное образование» - индекс 79548.
4. Портал <https://вмедицине.пф/> к теме: «Сестринское дело»
5. Портал <https://fmza.ru/srednee-professionalnoe-obrazovanie>