

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ « РОСТОВСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
КОЛЛЕДЖ»**

**ПМ.07 «Выполнение работ по одной или нескольким  
профессиям рабочих, должностям служащих  
( выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра  
по уходу за больными)»  
для специальности 31.02.01  
«Лечебное дело»**

**МДК.07.02. «Технология оказания медицинских услуг»**

## **УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС**

**Тема: «Медицинские услуги  
при диспепсических  
расстройствах»**

**Г. Ростов- на-Дону**

# МОТИВАЦИЯ

Нарушения нормальной деятельности желудочно – кишечного тракта лежат в основе многих проблем человеческого организма, поэтому поддержание четкого режима работы ЖКТ является залогом стабильной работы всех органов и систем, лежащих за его пределами.

Умение проводить зондовые процедуры для медсестры необходимо, так как они находят применение как в лабораторной диагностике, так и в лечебных мероприятиях. Нередко пациенты испытывают страх, плохо переносят введение зонда через рот. Задача медсестры информировать пациента о предстоящей манипуляции для создания благоприятного морально-психологического климата во время проведения процедуры. Внимательная, ласковая, заботливая медсестра в состоянии устранить или компенсировать опасения и тревогу пациента.

Основной задачей проведения занятия является обучение студентов использованию зондовых процедур при определенных патологических состояниях пациентов в пределах сестринских полномочий.

# **ВЫПИСКА ИЗ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

## **Освоение профессиональных компетенций (ПК):**

**ПК 7.1.** Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.2** Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.

**ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациента и персонала.

## **ЗНАНИЯ**

1. Понятие о независимых сестринских вмешательствах при диспепсических расстройствах.
2. Виды зондов.
3. Виды раздражителей желудочной секреции.

## **УМЕНИЯ**

### ***УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ***

**\*\***

1. Оказание помощи пациенту при рвоте.
2. Уметь промыть желудок пациенту.
3. Взятие промывных вод желудка для исследования.
4. Проведение желудочного и дуоденального зондирования.

# **План практического занятия № 17**

## **Тема занятия : « Медицинские услуги при диспепсических расстройствах»**

**Методы обучения:** индуктивный, наглядный, алгоритмический, репродуктивный, частично – поисковый.

**Тип занятия:** формирование умений.

**Вид занятия :** практическое занятие.

### **Освоение общих компетенций:**

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

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

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

**ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

### **Освоение профессиональных компетенций:**

**ПК 7.1.** Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.2** Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.

**ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациента и персонала.

## **Цели занятия:**

### **Учебные:**

- закрепить знания по теме «Медицинские услуги при диспепсических расстройствах»;
- научить студентов осуществлять зондовые процедуры в практической деятельности;
- формировать профессиональные компетенции ПК 7.1, ПК 7.2, ПК 7.6, ПК 7.7, ПК 7.8.
- формировать умение воспринимать и систематизировать учебный материал.

### **Развивающие:**

развивать:

- умение конспектировать полученную информацию;
- коммуникативные умения;
- логическое и клиническое мышление ;
- умение работать с учебным материалом.

### **Воспитательные:**

воспитывать :

- чувство ответственности и уважения к правам пациента;
- формировать ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4.

### **Внутрипредметные связи:**

- **основы биомедицинской этики** – уважение прав пациента и соблюдение принципов биоэтики;
- **профессиональное общение** – умение общаться с пациентом на доступном ему языке;
- **дезинфекция** - дезинфекция изделий медицинского назначения, утилизация изделий однократного применения;
- **профилактика внутрибольничной инфекции** – соблюдение правил инфекционной безопасности;
- **обучение в сестринском деле** – обучение пациента или родственников элементам ухода.

### **Интегративные связи:**

- **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала;
- **анатомия и физиология человека:** расположение полых и трубчатых органов для обеспечения зондовых процедур, анатомические особенности возникновения рефлексов при проведении зондовых процедур;
- **основы латинского языка и медицинской терминологии:** использование медицинской терминологии;
- **психология:** профессиональное общение, оказание психологической поддержки перед процедурами.

### **Обеспечение занятия:**

- мультимедийная презентация;
- учебно – программная документация: ФГОС СПО «Лечебное дело», рабочая программа профессионального модуля, тематический план;

## ***Информационное обеспечение***

### ***Основная:***

1. Двойников С.И. , Аббясов И.Х. Основы сестринского дела. Академия, 2007 г.
2. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела. Ростов- на-Дону, Феникс, 2013 г.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М. 2010 г.
4. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 14-е, доп., перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2009г

### ***Дополнительная:***

1. Дмитриева З.В., Теплова А.И. Организация учебно – исследовательской работы студентов. // «Сестринское дело» № 2 2012 г., стр. 18 – 19.
2. Психология общения медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях. Под ред. Хетагуровой А.К. – Издательский дом «Медицинский вестник», 2003 г.
3. Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больным. Издательство Академии Наук Венгрии. Будапешт, 1988 г.
4. Этический Кодекс медицинских сестер России.
5. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Под ред. к.м.н. Кабарухина –ООО Феникс, 2013 г.

### **Информационные электронные ресурсы:**

- медицинская библиотека Webmedinfo.ru
- поисковый сервер Google ([www.google.com](http://www.google.com))
- википедия – свободная многоязычная энциклопедия ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org))
- словарь на Яндекс (<http://slovari.yandex.ru/>)

## **ГЛОССАРИЙ**

**Аспирация** — проникновение инородных тел в дыхательные пути.

**Биопсия прицельная** — взятие кусочка ткани органа во время проведения эндоскопического исследования.

**Детоксикация** — прекращение всасывания токсических веществ и их удаление из организма.

**Изжога** — чувство жжения за грудиной или в области эпигастрия.

**Интубация трахеи** — введение трубки в трахею с целью восстановления ее проходимости.

**Назогастральный зонд** — трубка, вводимая через носовой ход в желудок для выполнения диагностических и лечебных процедур.

**Отрыжка** — непроизвольное выделение из желудка в полость рта газов или небольшого количества желудочного содержимого.

**Промывные воды** — жидкость, полученная в результате промывания какого — либо полого органа или полости тела, служит материалом для диагностического исследования.

**Рвота** — непроизвольное выбрасывание содержимого желудка через рот и нос.

**Эпигастрий (начребие)** — область передней стенки живота, ограниченная сверху диафрагмой, снизу — уровнем десятых ребер.



## Структура и содержание занятия

№ п/п	Содержание учебного материала	Результаты освоения ПК, ОК	Основные показатели, оценка результатов	Время, мин	Формы и методы контроля и оценки
1	2	3	4	5	6
I	Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих	ОК 1 ОК 2	Проявление заинтересованности и внимания к занятию	2	Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия
II	Сообщение темы, целей, плана занятия	ОК 2	Обоснование значимости оказания услуг при диспепсических расстройствах	8	Наблюдение и оценка способности анализировать полученную информацию
III	Контроль и коррекция исходного уровня знаний	ОК 1 ОК 2 ПК 7.2 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8	Знание лечебных и диагностических зондовых процедур. Показания и противопоказания к применению зондовых процедур, соблюдение инфекционной безопасности и техники безопасности при проведении процедур.	30	Оценка исходного уровня знаний.  Фронтальный и индивидуальный опрос.
IV	Демонстрация преподавателем сестринских технологий	ОК 2 ПК 7.2 ПК 7.6 ПК 7.7	Проявление интереса к сестринским технологиям.	30	Наблюдение за вниманием студентов

V	<p>Самостоятельная работа студентов. Выполнение сестринских технологий :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– промывание желудка зондовым и беззондовым способами;</li> <li>– исследование секреторной функции желудка;</li> <li>- дезинфекция использованных предметов ухода.</li> </ul>	<p>ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.1 ПК 7.2 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8</p>	Демонстрация способности самостоятельно выполнять сестринские технологии согласно алгоритму	90	Наблюдение за выполнением последовательности сестринских технологий
VI	Демонстрация освоения сестринских технологий на оценку	<p>ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.1 ПК 7.2 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8</p>	Демонстрация уровня освоения практических умений по оказанию медицинских услуг при диспепсических расстройствах.	50	Оценка и анализ практической деятельности студентов
VII	Контроль и коррекция итогового контроля знаний	<p>ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.2 ПК 7.4 ПК 7.6</p>	Проявление компетентности студентов по оказанию медицинских услуг при диспепсических расстройствах	40	Оценка итогового уровня знаний 1. Решение задания на дополнение. 2. Решение заданий в тестовой форме с выбором 1 варианта ответа.
VIII	Подведение итогов занятия	<p>ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8</p>	Демонстрация степени усвоения теоретического и практического материала, освоения ОК и ПК	10	Оценка и анализ всех видов деятельности студентов

IX	<p>Домашнее задание  <b>Тема:</b> Медицинские услуги при дисфункции кишечника.  1. Работа с учебником Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова «Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии»;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изучение информационного блока, стр. 487-492.</li> <li>- ответы на контрольные вопросы с. 498;</li> <li>- изучение сестринских технологий.</li> </ul> <p>2. Выполнение контрольно-оценочных заданий по дневнику самостоятельной работы студентов.  3. Подготовка презентаций по материалам дополнительной литературы и Интернет-ресурсов: «Сестринские вмешательства при нарушении деятельности кишечника», «Опорожнительные микроклизмы», «Физиологические и психологические проблемы пациента при нарушении удовлетворения потребности в физиологических отправлениях».</p>	<p>ОК 1  ОК 2  ОК 4  ОК 5  ПК 7.1  ПК 7.2  ПК 7.6  ПК 7.7  ПК 7.8</p>	Проявление интереса к учебному материалу	10	<p>Оценка возможностей студентов работать с информационным и источниками.</p> <p>Работа с учебником, лекционным материалом.</p>
----	---	---	--	----	---

***МДК.07.02 «ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ  
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»***

**КОНТРОЛЬ  
УРОВНЯ ЗНАНИЙ**

**Тема: «Медицинские услуги при  
диспепсических расстройствах».**

## **Контрольные вопросы**

**Освоение компетенций: ОК 1, ОК 2, ОК 3, ПК 7.2, ПК 7.6, ПК 7.7, ПК 7.8.**

### **Вопросы для фронтального опроса**

1. Определение понятия зондирования.
2. Виды зондов.
3. Рекомендации по питанию перед исследованием секреторной функции желудка.
4. Цели зондовых процедур.
5. В каких ситуациях возможно применение беззондового промывания.
6. Современные инструментальные методы исследования желудка и 12-перстной кишки.
7. Возможно ли проведение зондовых процедур пациенту, находящемуся без сознания.
8. Пояснить необходимость информирования пациента о предстоящей процедуре.
9. Профилактика аспирации при проведении процедур.
10. Оформление направления в клиническую лабораторию.

### **Вопросы для индивидуального опроса**

1. Определение понятия «диспепсия».
2. Характеристика рвоты периферического происхождения.
3. Характеристика рвоты центрального происхождения.
4. Клинические признаки острой кровопотери.
5. Противопоказания для проведения зондовых манипуляций.
6. Помощь пациенту при пищевом отравлении.
7. Виды раздражителей желудочной секреции.
8. Подготовка пациента к диагностическим зондовым процедурам.
9. Объем воды для беззондового промывания желудка.

***Критерии оценки к контрольным вопросам***

### **Фронтальный опрос**

**Оценка 5 (отлично)** – правильный, чётко структурированный, грамотный, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале;

**оценка 4 (хорошо)** – правильный, чёткий, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале; могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;

**оценка 3 (удовлетворительно)** – недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов;

**оценка 2 (неудовлетворительно)** – разрозненные знания, ошибки в определении понятий, искажение смысла, неуверенность в ответах;  
*или* ответ на вопрос полностью отсутствует ;  
*или* отказ от ответа.

### **Индивидуальный опрос**

**Оценка 5 (отлично)** – правильное, грамотное изложение информационного материала в чёткой логической последовательности, свободная ориентация в учебном материале, аргументированные высказывания и суждения по ходу изложения;

**оценка 4 (хорошо)** – в целом правильное, грамотное изложение информационного материала, содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;

**оценка 3 (удовлетворительно)** – нелогичное изложение основных положений изучаемого материала, фрагментарность ответа, неспособность обосновать свои мысли, суждения; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента, неграмотная речь;

**оценка 2 (неудовлетворительно)** – фрагментарность ответа, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов, неспособность выделять главное и второстепенное;  
*или* ответ на вопрос полностью отсутствует;  
*или* отказ от ответа.

***МДК. 07.02 «ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ  
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»***

**Самостоятельная работа студентов**

**Тема: « Медицинские услуги при  
диспепсических расстройствах»**

# **Самостоятельная работа студентов**

**Освоение компетенций : ОК 1, ОК 2, ОК 3, ПК 7.1, ПК 7.2, ПК 7.6, ПК 7.7, ПК 7.8.**

## **Выполнение сестринских технологий:**

1. Оказание помощи пациенту при рвоте.
2. Особенности проведения манипуляции пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии.
3. Промывание желудка зондовым и беззондовым способом.
4. Взятие промывных вод желудка для исследования.
5. Дезинфекция использованных предметов ухода.



***МДК.07.02 « Технология оказания медицинских  
услуг»***

## **СЕСТРИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ**

**Тема: « Медицинские услуги при  
диспепсических расстройствах»**

## **Критерии оценки выполнения сестринских технологий**

- 5 «отлично» – рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет четко и последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций; логически обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций, но не уверенно, с уточняющими вопросами преподавателя; обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой, допуская небольшие погрешности в ответе; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащено для выполнения сестринских технологий; студент действует неуверенно, нарушает последовательность выполнения манипуляций; для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.
- 2 «неудовлетворительно» – студент испытывает затруднения при оснащении рабочего места, неспособен самостоятельно продемонстрировать сестринские технологии; нарушает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.

## Сестринские технологии

### Формирование ПК 7.2, ПК 7.6, ПК 7.7

#### *Оказание помощи пациенту при рвоте.*



*Помощь больному при рвоте: а — в положении больного сидя; б — в положении больного лежа.*

*Приготовить:* непромокаемую салфетку/полотенце, перчатки, емкость для сбора рвотных масс, стакан с водой, контейнер с дезинфектантом.

*Положение пациента :* сидя.

*Последовательность действий:*

1. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки
2. Положить на грудь пациента салфетку/полотенце.
3. Поставить таз на пол у ног пациента.
4. Придерживать лоб и плечи пациента.
5. Подать воду для полоскания рта после каждого акта рвоты.
6. Осушить лицо.
7. Оставить рвотные массы до прихода врача, при необходимости отправить в лабораторию.
8. Снять перчатки, сбросить в дезинфектант, вымыть и осушить руки
9. Обеспечить пациенту комфортное положение.

***Рекомендации для медсестры: при уходе за тяжелобольным пациентом в постели в сознании или без сознания:***

1. Повернуть голову набок для профилактики аспирации рвотными массами дыхательных путей..
2. Убрать подушку, снять зубные протезы.
3. Положить пеленку на грудь.
4. Подставить ко рту почкообразный лоток.
5. Аспирировать грушей содержимое полости рта.
6. Провести пациенту гигиену полости рта антисептиком (раствором соды, фурацилина).

***Промывание желудка толстым зондом.***

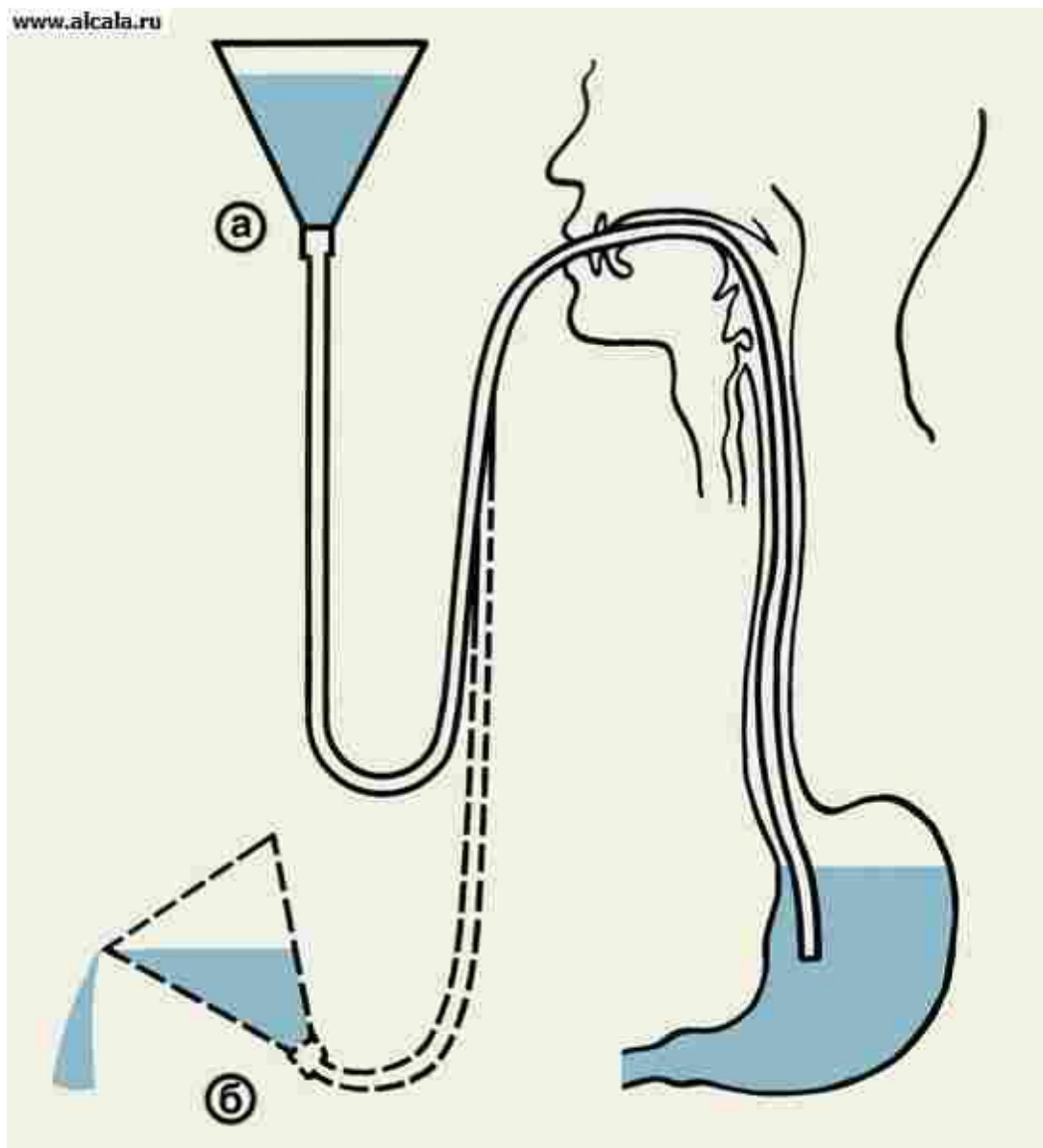


Схема промывания желудка: а — первый этап (воронку поднимают выше уровня рта больного, постепенно наполняя ее промывной жидкостью); б — второй этап (воронку опускают ниже уровня желудка и, когда воронка наполнится его содержимым, воронку опорожняют).

**Приготовить :** лоток с системой для промывания желудка, емкость с водой комнатной температуры 8-10 л., емкость для промывных вод, непромокаемые салфетки, перчатки, полотенце, контейнер с дезинфектантом.

**Положение пациента :** сидя. Обеспечить личную гигиену непромокаемыми салфетками, у ног поставить емкость для промывных вод.

**Последовательность действий:**

1. Вымыть и осушить руки.
2. Прикрыть грудь пациента салфеткой.
3. Надеть перчатки.
4. Взять зонд, определить глубину введения.( мочка уха-резцы-мечевидный отросток).
5. Облить рабочий конец зонда кипяченой водой для обеспечения скольжения.
6. Попросить пациента открыть рот ,конец зонда завести за корень языка и предложить делать глотательные движения.
7. Ввести зонд в желудок.
8. Присоединить воронку к зонду, опустить до уровня желудка и держать слегка наклонно.
9. Наполнить воронку водой и медленно поднять до достижения водой устья.
10. Опустить воронку до уровня колен пациента, слить содержимое в подготовленную емкость. Промывание повторить несколько раз до «чистых вод».
11. Отсоединить воронку, бросить в дезинфектант.
12. Обернуть зонд салфеткой и извлечь, поместить в контейнер.
13. Обеспечить гигиену ротовой полости, лица.
14. Снять перчатки, сбросить в дезинфектант, вымыть и осушить руки
15. Обеспечить комфортное положение пациенту.

**Рекомендации для медсестры:**

1. Собрать и оправить рвотные массы по назначению врача для лабораторной диагностики.
2. Оформить направление в лабораторию.

### **Беззондовый способ промывания желудка.**

**Приготовить:** 2-3 литра кипяченой воды комнатной температуры, одноразовые деревянные шпатели, емкость для промывных вод, непромокаемые салфетки, перчатки, полотенце, емкость с дезинфектантом.

**Положение пациента :** сидя. Обеспечить личную гигиену непромокаемыми салфетками, у ног поставить емкость для промывных вод.

**Последовательность действий :**

1. Вымыть и осушить руки.
2. Прикрыть грудь пациента салфеткой.
3. Надеть перчатки.
4. Предлагают пациенту выпить 4-6 стаканов воды.
5. Шпателем/пальцем побуждают рвотный рефлекс, раздражая механическим путем корень языка.
6. Промывание повторить несколько раз до «чистых промывных вод».
7. Обеспечить гигиену ротовой полости, лица.
8. Снять перчатки, сбросить в дезинфектант все используемые предметы, вымыть и осушить руки.

### **Взятие промывных вод желудка для исследования.**

**Показания:** заболевания органов пищеварения.

**Цель:** выявить возбудителя заболевания.

*Оснащение* :Стерильная, широкогорлая банка , направление в баклабораторию, перчатки, контейнер для транспортировки, емкость с дезифектантом.

*Последовательность действий* :

1. Надеть перчатки.
2. Оставшиеся промывные воды после проведения промывания желудка, по назначению врача, аккуратно слить из емкости в широкогорлую стерильную банку, заполнив ее наполовину.
3. Закрыть банку крышкой.
4. Обработать наружную поверхность салфеткой, смоченной в дезинфектанте.
5. Поместить салфетку в емкость с дезинфектантом.
6. Пронумеровать банку.
7. Оформить направление в баклабораторию .
8. Упаковать материал в контейнер для транспортировки в лабораторию.
9. Снять перчатки, сбросить в емкость с дезинфектантом, вымыть и осушить руки.

## ***Критерии оценки выполнения сестринских технологий***

- 5 «отлично»** – рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет четко и последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций; логически обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 4 «хорошо»** – рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций, но не уверенно, с уточняющими вопросами преподавателя; обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой, допуская небольшие погрешности в ответе; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 3 «удовлетворительно»** – рабочее место не полностью оснащено для выполнения сестринских технологий; студент действует неуверенно, нарушает последовательность выполнения манипуляций; для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.
- 2 «неудовлетворительно»** – студент испытывает затруднения при оснащении рабочего места, неспособен самостоятельно продемонстрировать сестринские технологии; нарушает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.

**Дополните правильный ответ.**

**Формирование ОК 1.,ОК 2.,ОК 3.; ПК 7.2., ПК 7.4.,ПК 7.6.**

1. Цель зондирования желудка в случае пищевого отравления : удаление газов, остатков-\_\_\_\_\_, слизи,-\_\_\_\_\_.
2. В желудке реакция среды ( pH) -\_\_\_\_\_.
3. При тяжелом пищевом отравлении необходимо провести \_\_\_\_\_ желудка.
4. Диагностическое зондирование пациенту проводят всегда в состоянии\_\_\_\_\_.
5. Скольжению зонда при введении способствует обработка рабочего конца\_\_\_\_\_.
6. Глубину введения зонда при исследовании желудка определяют от \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_.
7. Растворы пентагастрина и гистамина - \_\_\_\_\_ стимуляторы желудочной секреции.
8. Капустный отвар - \_\_\_\_\_ стимулятор желудочной секреции.
9. Первые порции желудочного сока при фракционном зондировании характеризуют - \_\_\_\_\_ секрецию.
10. Рвота- непроизвольное выбрасывание \_\_\_\_\_ через рот и нос.
11. Объем воды для беззондового промывания желудка составляет \_\_\_\_ - \_\_\_\_ литра.
12. Объем воды для зондового промывания желудка составляет \_\_\_\_ - \_\_\_\_ литров.
13. При пищевом отравлении желудочное содержимое отправляют в \_\_\_\_\_ лабораторию.
14. Состав рвотных масс констатирует \_\_\_\_\_.
15. Зондовое промывание желудка основано на методе \_\_\_\_\_.
16. После акта рвоты сестра помогает тяжелобольному обработать \_\_\_\_\_.
17. Предвестник рвоты- \_\_\_\_\_.
18. Рвотные массы цвета «кофейной гущи»- признак \_\_\_\_\_.
19. Назогостральный зонд - \_\_\_\_\_, вводимая через носовой ход в желудок для выполнения диагностических и лечебных процедур.
20. Аспирация - \_\_\_\_\_ инородных тел в дыхательные пути.



## **Инструкция к выполнению заданий в тестовой форме с выбором одного неверного ответа**

Дорогой коллега!

Вам предлагается проверить свои знания путём выполнения двадцати заданий в тестовой форме. Каждое задание имеет только один правильный ответ, правильный ответ оценивается в один балл.

### Критерии оценки

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
18 – 20	100 – 90	0 – 2	отлично
17 – 16	89 – 80	3 - 4	хорошо
15 – 14	79 – 70	5 – 6	удовлетворительно
13 и менее	69 и менее	7 и более	неудовлетворительно

**Выполните задание в тестовой форме ( выберите один неправильный ответ – «четвертый лишний» ).**  
**Формирование ПК 7.2, ПК 7.4, ПК 7.6.**

1. Показания для проведения промывания желудка
  1. Отравление алкоголем
  2. обезвоживание
  3. отравление пищей
  4. отравление лекарствами
2. Возможные примеси рвотных масс
  1. кровь
  2. конкременты
  3. пища
  4. желчь
3. При рвоте цвета «кофейной гущи» пациенту создать
  1. покой
  2. голод
  3. тепло
  4. холод
4. Противопоказания для промывания желудка
  1. отравление грибами
  2. желудочное кровотечение
  3. ожог пищевода
  4. острый живот
5. Количество воды для беззондового промывания желудка
  1. 0,5
  2. 2
  3. 8
  4. 3
6. Количество воды для зондового промывания желудка
  1. 12
  2. 10
  3. 8
  4. 3
7. Температура воды для промывания желудка в град.
  1. 20-22
  2. 22-24
  3. 26-28
  4. 36-38

8. Цель промывания желудка
1. лечебная
  2. профилактическая
  3. реабилитационная
  4. диагностическая
9. Клинические признаки диспепсии
1. отрыжка
  2. судороги
  3. изжога
  4. тошнота
10. Клинические признаки проявления острой кровопотери
1. отрыжка
  2. слабость
  3. головокружение
  4. тошнота
11. Компоненты системы для промывания желудка человеку в сознании
1. желудочные зонды
  2. переходник
  3. шприц Жане
  4. воронка
12. Парентеральные стимуляторы желудочной секреции
1. гистамин
  2. глюкоза
  3. сорбит
  4. пентагастрин
13. Стимуляторы желчного пузыря
- А. 40% раствор глюкозы
  - Б. 33% раствор сульфата магния
  - В. 25% раствор сульфата магния
  - Г. 5% раствор глюкозы
14. Состав желудочного сока
1. лейкоциты
  2. слизь
  3. соляная кислота
  4. пепсин
15. Порции дуоденального зондирования
1. содержимое 12-перстной кишки
  2. желудочный сок
  3. пузырная желчь
  4. содержимое протоков печени
16. Клиническую картину попадания зонда в дыхательные пути характеризуют
1. кашель
  2. посинение
  3. затрудненное дыхание
  4. сердечные боли
17. Кожный антисептик для обработки перчаток медсестры
1. хлоргексидина биглюконат
  2. этиловый спирт
  3. фурацилин
  4. лизафин
18. Утром, в день диагностического зондирования пациенту запрещено
1. принимать пищу
  2. пить воду
  3. курить
  4. чистить зубы
19. При дуоденальном зондировании проводят исследование
1. желудочного сока
  2. сока поджелудочной железы
  3. сока 12-перстной кишки
  4. содержимого печеночных протоков
20. Температура стимулятора желчного пузыря
1. 36
  2. 37
  3. 38
  4. 39

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

*Дополните правильный ответ:*

1. – пищи, ядов
2. - кислая
3. – промывание
4. – натошак
5. – водой
6. – мочки уха, мечевидного отростка
7. - парентеральное
8. - энтеральный
9. - базальную
10. - содержимого
11. - 2-3
12. - 8-10
13. - бактериологическую
14. - врач
15. - сообщающихся сосудов
16. – полость рта
17. – тошнота
18. - желудочное кровотечение
19. - трубка
20. - проникновение.

*Эталоны ответов на задания в тестовой форме с выбором одного неверного ответа:*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Б	Б	В	А	А	Г	Г	В	Б	А

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
В	Б	Г	А	Б	Г	В	Г	А	А

## ***Информационное обеспечение***

### ***Основная:***

1. Двойников С.И., Аббясов И.Х. Основы сестринского дела. Академия, 2007 г.
2. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела. Ростов- на-Дону, Феникс, 2013 г.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М. 2010 г.
4. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 14-е, доп., перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2009г

### ***Дополнительная:***

1. Дмитриева З.В., Теплова А.И. Организация учебно – исследовательской работы студентов. // «Сестринское дело» № 2 2012 г., стр. 18 – 19.
2. Психология общения медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях. Под ред. Хетагуровой А.К. – Издательский дом «Медицинский вестник», 2003 г.
3. Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больным. Издательство Академии Наук Венгрии. Будапешт, 1988 г.
4. Этический Кодекс медицинских сестер России.
5. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Под ред. к.м.н. Кабарухина –ООО Феникс, 2013 г.

### **Информационные электронные ресурсы:**

- медицинская библиотека Webmedinfo.ru
- поисковый сервер Google ([www.google.com](http://www.google.com))
- википедия – свободная многоязычная энциклопедия ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org))
- словарь на Яндекс (<http://slovari.yandex.ru/>)