

Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»
(ОГБПОУ «УМК им. Шобогорова М.Ш.»)

«Утверждаю»
Директор ОГБПОУ
«УМК им. Шобогорова М.Ш.»

Хичибеева А.И.
«07» сентября 2022 г.



Фонды оценочных средств

ПМ 02 Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном
процессах

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел 1. Особенности оказания сестринского ухода детям

Специальности 34.02.01. Сестринское дело

(по программе базовой подготовки)

"Рассмотрено"

Цикловая методическая комиссия
Профессиональных модулей
Протокол заседания от «1» сентября 2022 г.
№ 1
Председатель: Жу Хичибеева Д.С

"Согласовано"

Заместитель директора по
учебно-воспитательной работе
Аюшиева Л. В.
«1» сентября 20 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе
рабочей программы ПМ 02 Участие в лечебно - диагностическом и
реабилитационном процессах
в соответствии с Федеральным государственным стандартом
среднего профессионального образования
по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденным
приказом Министерства образования и науки Российской Федерации
от 12 мая 2014 г. № 514

Разработчик: Башханова Н.С., преподаватель высшей квалификационной
категории ОГБПОУ « Усть-Ордынский медицинский колледж им.
Шобогорова М.Ш.»

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт ФОНДА оценочных средств.....	4
2. Примерные задания, необходимые для промежуточной аттестации	8
3.Карта оценки компетенций.....	29

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств предназначен для промежуточной аттестации образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля ПМ 02 Особенности оказания сестринской помощи детям Специальности 34.02.01. Сестринское дело (по программе базовой подготовки).

Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация и контроль освоения вида профессиональной деятельности проводятся в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов медицинского колледжа. Материалы для текущего контроля хранятся у преподавателя, и применяются на занятиях. Материалы для промежуточной аттестации представлены в ФОСе.

В результате освоения ПМ 02 Особенности оказания сестринской помощи детям. 34.02.01. Сестринское дело (по программе базовой подготовки) обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО общими (ОК) и профессиональными компетенции (ПК). Оценивание и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью промежуточной аттестации.

Темы профессионального модуля Особенности оказания сестринской помощи детям. 34.02.01. Сестринское дело (по программе базовой подготовки) включают профессиональные и общие компетенции.

Общие компетенций (ОК), включающими в себя способность:

1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.
4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.
7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
8. Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

Профессиональных компетенций (ПК), включающих в себя способность:

1. Соблюдать принципы профессиональной этики: эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
2. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, согласно сестринского процесса.
3. Оформлять медицинскую документацию.
4. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
5. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала, в том числе инфекционную безопасность, производственную санитариию личную гигиену на рабочем месте.
6. Владеть основами рационального питания.

В результате освоения профессионального модуля у студента формируются компетенции:

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

Код	Наименование результата обучения
ПК	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять
2.1.	ему суть вмешательств
ПК	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с
2.2.	участниками лечебного процесса
ПК	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
2.3.	
ПК	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их
2.4.	использования
ПК	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий
2.5.	медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК	Вести утвержденную медицинскую документацию

2.6.

ПК

Осуществлять реабилитационные мероприятия

2.7.

ПК

Оказывать паллиативную помощь

2.8.

Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии,

ОК 1.

проявлять к ней устойчивый интерес

Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и

ОК 2.

способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество

ОК 3.

Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность

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 в команде, эффективно общаться с коллегами,

руководством, потребителями

ОК 7.

Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий

ОК 8.

Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации

ОК 9.

Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности

ОК 10.

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

ОК 11.

Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку

ОК 12.

Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

ОК 13.

Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для

укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

- ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей)

Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)

- ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.
Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически
- ЛР 2 активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.
Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и
- ЛР 3 проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.
- ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».
- ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.
- ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.
Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную
- ЛР 7 и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.
- ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.
- ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя,

табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

ЛР 13 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 14 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 15 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через участие в конкурсах, олимпиадах, научно-практических конференциях и др мероприятиях различных уровней

ЛР 16 Уважающий и укрепляющий традиции ОГБПОУ «Усть-Ордынский медицинский колледж им.Шобогорова М.Ш.»

Формой промежуточной аттестации является экзамен. Знания и умения студента оцениваются:

5(отлично), 4(хорошо), 3 (удовлетворительно), 2 (неудовлетворительно).

При аттестации студента по модулю 02.Особенности оказания сестринской помощи детям Специальности 34.02.01. Сестринское дело (по программе базовой подготовки) используются тестовые задания с выбором 1 варианта ответа.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС СПО по профессиональному модулю ПМ 02 МДК 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у детей специальности 34.02.01. Сестринское дело, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Формой промежуточной аттестации является экзамен. Примерный перечень вопросов и тестовых заданий доводится до сведения студентов не позднее, чем за месяц до проведения экзамена. Максимальное время выполнения задания - из расчета 1 минута на одно задание в тестовой форме.

Работа рассчитана на полтора академических часа.

Инструкция: заполните пробелы

- 1. Асфиксия новорожденных** – это состояние , при котором, вследствие нарушения процесса _____, развивается _____ недостаточность.
- 2. Существует два типа асфиксии:** _____, возникающая в момент рождения, и _____ – развивающаяся в первые сутки после рождения.
- 3. В родильном доме ребенку проводится прививка вакциной БЦЖ** на _____ день жизни, неонатальный скрининг на _____ день жизни и вакцинация против вирусного гепатита Вв _____ сутки.

Инструкция: Найдите и отметьте значком один правильный ответ

4.Число дыханий у новорожденного:

- а) 16-58 в минуту
- б) 20-30 в минуту
- в) 40-60 в минуту
- г) 70-80 в минуту

5. Число сердечных сокращений у новорожденного:

- а) 60-80 в минуту
- б) 90-100 в минуту
- в) 120-140 в минуту
- г) 150-160 в минуту

6. При рождении ребенка с тяжелой степенью асфиксии в первую очередь необходимо:

- а) провести первичный туалет
- б) восстановить работу сердца
- в) приложить к груди матери
- г) освободить верхние дыхательные пути и восстановить дыхание

7. Какая оценка по шкале Апгар соответствует тяжелой асфиксии:

- а) 8-10 баллов
- б) 1-3 баллов
- в) 6-7 баллов
- г) 4-5 баллов

8. Какая оценка по шкале Апгар соответствует средней степени тяжести асфиксии:

- а) 8-10 баллов
- б) 1-3 баллов
- в) 6-7 баллов
- г) 4-5 баллов

9. Снижение рефлекторной активности, редкое, аритмичное, поверхностное дыхание наблюдается у ребенка:

- а) при асфиксии
- б) при омфалите
- в) при пемфигусе
- г) при переломе ключицы

10. Какая оценка по шкале Апгар соответствует легкой степени асфиксии:

- а) 8-10 баллов
- б) 1-3 баллов
- в) 6-7 баллов

г) 4-5 баллов

11. Апноэ - это

- а) остановка сердечной деятельности
- б) общий цианоз
- в) остановка дыхания
- г) приступ судорог

12. Дыхание типа «гаспинг» означает:

- а) остановка дыхания
- б) непродуктивное, неравномерное дыхание
- в) очень глубокое дыхание
- г) судорожное дыхание

13. Общеприняты реанимационные принципы сформулированы:

- а) Пастернацким
- б) Сафаром
- в) Филатовым
- г) Апгар

14. Общеприняты реанимационные принципы сформулированы

как:

- а) АВС-реанимация
- б) ССС-реанимация
- в) АБЦ-реанимация
- г) ЧДД-реанимация

15. Нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияние в мозг происходит при:

- а) гемолитической болезни новорожденного
- б) внутричерепной родовой травме
- в) сепсисе

г)гнойном мастите

16.Кормление ребенка через зонд проводят при:

а)пневмонии

б)внутричерепной родовой травме

в)сепсис

г)гемолитической болезни новорожденных

17.Какой симптом свидетельствует о родовой травме новорожденных:

а)эритема кожи

б)«мозговой» крик и судороги

в)наличие желтухи

г)цианоз кожи

18.К родовым травмам относится:

а)омфалит

б)кефалогематома

в)пузырчатка

д)гнейс

19.Сестринское вмешательство при внутричерепной родовой травме:

а) приподнятый ножной конец

б) прикладывание к груди через 2 часа после родов

в) холод над головой

г) подмывание под проточной водой

20.Уход за ребенком при кефалогематоме:

а) не требует спец. лечения

б) местно согревающий компресс

в) кормление через зонд

г) холод к голове

21. Медицинская сестра поступит правильно, если обеспечит ребенку с внутричерепной родовой травмой способ кормления:

- а) через зонд
- б) прикладывание к груди
- в) из пипетки
- г) из бутылочки

22. ЭКД – это:

- а) генерализованная инфекция;
- б) соматическое заболевание;
- в) наследуемая склонность к заболеванию;
- г) неотложное состояние;
- д) снижение уровня глюкозы.

23. Для иммунной формы ЭКД характерно:

- а) проявление диатеза во втором полугодии жизни;
- б) латентное течение;
- в) слабая выраженность проявлений;
- г) возможный переход в аллергические болезни;
- д) эффективность терапии.

24. Дети с ЭКД нуждаются в особом подходе:

- а) дозирование умственной нагрузки;
- б) ограничение физической активности;
- в) лечебное питание;
- г) интенсивный массаж.

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

25. Режим антигенного щажения - это:

- а) гипоаллергенный быт;
- б) санация очагов хронической инфекции;

- в) активная дегельминтизация;
- г) одновременный прием лекарств нескольких групп;
- д) профилактика поствакцинальных осложнений.

26. К симптомам повышенной ранимости слизистых оболочек при ЭКД относятся:

- а) рецидивирующие ринит, синусит, бронхит;
- б) стоматит;
- в) увеличение аденоидов и миндалин;
- г) цистит;
- д) “географический язык”.

27. Скрининг-обследование ребенка в родильных домах РФ проводится с целью выявления:

- а) наследственных заболеваний ;
- б) врожденных пороков развития легочной системы;
- в) внутриутробной инфекции;
- г) врожденных пороков развития сердца

28. Какое из перечисленных заболеваний не подлежит неонатальному скринингу:

- а) муковисцидоз
- б) заболевания;
- в) фенилкетонурия;
- г) врожденный гипотиреоз;
- д) галактоземия;
- е) адреногенитальный синдром

29. Подлежит ли ребенок неонатальному скринингу, если в семье наследственные заболевания не выявлялись:

- а) не подлежит;
- б) подлежит обязательно;
- в) подлежит, если ребенок родился недоношенным;

г) подлежит, при наличии родственных браков в родословной.

30. В Российской Федерации, из заболеваний, подлежащих неонатальному скринингу, наиболее часто встречается:

а) адреногенитальный синдром;

б) фенилкетонурия;

в) врожденный гипотиреоз;

г) галактоземия;

д) муковисцидоз

31. Определите правильное название приказа:

а) «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания»

б) «О массовом обследовании детей на наследственные заболевания»

в) «О скрининге новорожденных детей на наследственные заболевания»

г) «Об обязательном обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания»

32. Для проведение неонатального скрининга забор крови у доношенных проводится на:

а) 2-й день жизни;

б) 2-3 й день жизни;

в) 3-4-й день жизни;

г) 4-5-й день жизни;

д) 6-7-й день жизни;

33. Для проведение неонатального скрининга забор крови у недоношенных проводится на:

а) 2-й день жизни;

б) 3 й день жизни;

- в) 4-й день жизни;
- г) 5-й день жизни;
- д) 7-й день жизни;

34. Мед.сестра поступит правильно, если кровь для проведение неонатального скрининга у новорожденного ребенка возьмет :

- а) натошак через 3 часа после кормления;
- б) сразу после кормления;
- в) натошак через 2 часа после кормления ;
- г) не имеет значения;

35. Специфическая профилактика рахита проводится детям, начиная с:

- а) 2-3 недель;
- б) 1 месяца;
- в) 2 месяцев;
- г) 3 месяцев;

36. Количество яиц, которые содержатся в организме зрелой острицы, составляет:

- а) несколько десятков;
- б) несколько сотен;
- в) 1-3 тысячи;
- г) 5-17 тысяч;
- д) сотни тысяч.

37. Основным методом лабораторной диагностики энтеробиоза являются:

- а) исследование проб мочи;
- б) исследование фекалий;
- в) исследование перианального соскоба (отпечатка);
- г) иммунологическое исследование крови;
- д) биохимическое исследование крови.

38.Контрольное обследование после лечения энтеробиоза проводят после окончания курса лечения через:

- а) 1 неделю;
- б) 2-3 недели;
- в) 1 месяц;
- г) 3 месяца;
- д) 6 месяцев.

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

39. При выявлении энтеробиоза обследуют и лечат инвазированных:

- а) в семье;
- б) близких родственников, посещающих эту семью;
- в) детей, посещающих то же детское учреждение;
- г) детей, посещающих другую школу.

40.К осложнениям энтеробиоза относятся:

- а) перианальный дерматит;
- б) порок сердца;
- в) вульвовагинит, уретрит;
- г) подавление иммунитета;
- д) эозинофильный геморрагический колит;
- е) дефицит в организме микроэлементов (цинка, меди, кальция);
- ж) задержка нервно-психического развития при длительной инвазии.

41.Яйца остриц можно обнаружить:

- а) в области перианальных складок;
- б) под ногтями;
- в) на волосистой части головы;
- г) в области половых органов.

42.Ведущим симптомом гипотрофии является:

- а) потливость
- б) деформация костей
- в) отеки
- г) снижение массы тела
- д) одышка

43. У ребенка с гипотрофией состояние иммунитета:

- а) не изменяется
- б) снижается
- в) повышается

Инструкция: Выберите 1 предложенный ответ—«да» или «нет».

44. Верно ли поступит медицинская сестра, если ребенку с асфиксией придаст возвышенное положение головки?

Ответ: да, нет

45. Первичная обработка новорожденного (1 этап реанимации) длится 20 секунд.

Ответ: да, нет

46. Первичная обработка новорожденного (1 этап реанимации) проводится не всем новорожденным детям.

Ответ: да, нет

47. Второй этап реанимации предусматривает проведение ИВЛ

Ответ: да, нет

48. Правильно ли, что при параличе плечевого сплетения отмечается «симптом кукольной ручки»?

Ответ: да, нет

49. Правильно ли, что при кефалогематоме кровоизлияние ограничено пределами одной кости?

Ответ: да, нет

50. Правильно ли, что при родовой опухоли отмечается флюктуация?

Ответ: да, нет

51.Правильно ли, что при переломе ключицы на здоровой стороне отсутствует рефлекс Моро?

Ответ: да, нет

52.Медицинская сестра поступит правильно, если обеспечит ребенку с внутричерепной родовой травмой проведение лечебных ванн с седативными травами?

Ответ: да, нет

53. Верно ли утверждение, что при врожденном вывихе бедра отмечается асимметрия кожных складок на ножках?

Ответ: да, нет

Инструкция: Найдите и обозначьте соответствующие понятия в первой и второй колонках.

54.Распределите клинические признаки в 2 колонки, соответственно заболеваниям:

1. Образование мягкой консистенции безболезненное на ощупь
2. Образование рассасывается через 2-3 дня
3. При пальпации не флюктуирует
4. Отечность распространяется за пределы швов
5. Локализуется в своде черепа
6. Отечность не распространяется за пределы швов
7. Располагается на теменных, затылочной и лобной костях
8. Бесследно рассасывается через 6-12 недель
9. В месте образования бывает флюктуация
10. Локализуется в мягких тканях подлежащих частей

Кефалогематома _____

Родовая опухоль _____

55. Распределите признаки внутричерепной родовой травмы в две колонки:

1. Тихий протяжный стон
2. Физиологические рефлексы подавлены

3. “Мозговой” монотонный крик
4. Взгляд напряжен
5. Ригидность мышц затылка
6. Тремор подбородка
7. Вялое сосание, глотание
8. Выраженное двигательное беспокойство
9. Взгляд напряжен
10. Кисти сжаты в кулачки

Симптомы угнетения _____ Симптомы возбуждения _____

56. Найдите и укажите соответствия в правой и левой колонке:

Заболевание	Основной принцип лечения
а) муковисцидоз ; железы	1. Гормоны щитовидной
б) фенилкетонурия;	2. Гормоны надпочечников;
в) врожденный гипотиреоз;	3. Диета с исключением лактозы;
г) галактоземия;	4. Ферментотерапия;
д) адреногенитальный синдром.	5. Специфическая диета, исключая белки;

57. Установите соответствие (соответствующих элементов может быть несколько).

Заболевания:	Симптомы:
1. энтеробиоз;	а) тошнота, рвота, метеоризм;
2. аскаридоз.	б) непроходимость кишечника
	в) перианальный зуд;
	г) боли в животе;
	д) развитие заболеваний половых органов;
	е) синева под глазами.

Инструкция: Найдите и отметьте значком один правильный ответ

58. Назовите суточную профилактическую дозу витамина D, необходимую для доношенного ребенка, проживающего в благоприятной климатической зоне:

- а) 200-300 МЕ

б) 400-500 МЕ

в) 800-1000 МЕ

г) 1000-2000 МЕ

Эталон ответа

1. Асфиксия новорожденных – это состояние, при котором, вследствие нарушения процесса дыхания, развивается кислородная недостаточность.

2. Существует два типа асфиксии: первичная, возникающая в момент рождения, и вторичная - развивающаяся в первые сутки после рождения.

3. В родильном доме ребенку проводится прививка вакциной БЦЖ на 3 день жизни, неонатальный скрининг на 4 день жизни и вакцинация против вирусного гепатита в первые сутки.

4-в	36-г
5-в	37-в
6-г	38-б
7-б	39-а, б, в
8-г	40-а, в, г, д, е, ж
9-а	41-а, в, г
10-в	42-г
11-в	43-б
12-б	44-да
13-б	45-да
14-а	46-нет
15-б	47-да
16-б	48-да
17-б	49-да
18-б	50-нет
19-в	51-нет
20-г	52-да

21-а	53-да
22-в	54-Кефалогематома: 5, 7, 8, 9.
23-г	Родовая травма:1, 2, 3, 4, 6,10.
24-в	55- Симптомы угнетения:1, 2, 4, 7.
25-а, б, в, д	Симптомы возбуждения: 3, 5, 6, 8, 9, 10.
26-а, б,г, д	56- а-4; б-5; в-1;г-3; д-2.
27-а	57- 1- а, в, г, д, е.
28-б	2-а, б, г, е.
29-б	58-б.
30-д	
31-а	
32-г	
33-д	
34-а	
35-б	

Билетов промежуточного экзамена в ФОСе - 30 (в каждом билете 1 задача с обязательным заданием - демонстрацией манипуляции).

Примерный набор проблемно-ситуационных задач в билетах:

ЗАДАЧА 1.

Мальчик, 1-ые сутки жизни, находится в родильном доме. У матери А (II) Rh-отрицательная группа крови. Первая беременность закончилась срочными родами 3 года назад.

Настоящая беременность вторая, протекала с угрозой прерывания, гемо-динамическими нарушениями 1А степени. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное окрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до +3 см и селезенки до +1,5 см. *При*

дополнительном обследовании: билирубин пуповинной крови составил 105 мкмоль/л. В **биохимическом анализе крови** новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л. периферической крови, определенный сразу после рождения, 129 г/л.

1. Поставить сестринский диагноз, выявить основные проблемы пациента.
2. Назначьте дополнительное обследование.
3. Напишите план диспансерного наблюдения за ребенком в детской поликлинике, дайте рекомендации матери по уходу.
4. Продемонстрируйте технику подмывания новорожденного.

ЗАДАЧА2.

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа.

Ребенку исполнился 1 месяц. После кормлений у ребенка отмечается беспокойство, часто плачет, сучит ножками. Ребенок находится на смешанном вскармливании, получает грудь матери и молочную смесь, так как мама считает, что молока у нее недостаточно. При контрольном вскармливании высосал 60 мл. грудного молока.

Психомоторное развитие: узнает маму, улыбается на разговор, подолгу разглядывает яркие предметы. При осмотре: кожные покровы бледно-розовой окраски, на коже лица и шеи - мелкоточечная красного цвета сыпь, тургор тканей не изменен, ребенок активен, при пальпации живота отмечается вздутие и небольшое напряжение мышц. Стул 1-2 раза в день кашицеобразный без патологических примесей. Температура тела 36,8°C.

ЗАДАНИЕ:

1. Выявите основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы.
2. Оцените состояние ребенка.
3. Дайте рекомендации по режиму, питанию матери и ребенка.
4. Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

ЗАДАЧА 1.

У ребенка Гемолитическая болезнь новорождённых (ГБН), конфликт по Rh-фактору, желтушная форма, средней тяжести. Диагноз поставлен на основании Rh-отрицательной принадлежности крови матери, повторных родов, выраженного желтушного синдрома при рождении, гепатоспленомегалии, гипербилирубинемии, выраженного почасового прироста билирубина в крови, анемии.

Приоритетная проблема ребенка: уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л

Потенциальная проблема: развитие «ядерной желтухи».

А. Консервативное лечение:

Очистительная клизма или свечи с глицерином в первые часы жизни приводят к раннему отхождению мекония. Эффективность назначения внутрь адсорбентов (активированного угля, аллохола и др.), 2,5 % растворов сульфата магния, ксилита,

план диспансерного наблюдения ребенка в детской поликлинике:

Участковый педиатр с медицинской сестрой должен наблюдать ребёнка после выписки из стационара ежемесячно, как всех детей 1го года жизни. Важно в течение 6 мес. следить за динамикой ликвидации анемии на фоне лечения препаратами железа с регистрацией информации (общий анализ крови, биохимические исследования крови – билирубин, сывороточное железо, железосвязывающая способность крови, протейнограмма, анализ мочи в историю развития ребёнка (уч .ф. № 112-у).

Данного пациента должны наблюдать совместно невропатолог, офтальмолог, оториноларинголог.

МАНИПУЛЯЦИЯ. Подмывание новорожденного

Цель: обеспечить удовлетворение потребности «быть чистым», формирование навыков чистоплотности, предупреждение попадания инфекции «восходящим путем» в мочевыделительную систему

Показания: загрязнение тела при дефекации и мочеиспускании, смена подгузника/памперса

Оснащение: вода кипяченая до 3-х мес., проточная вода (Т 37-380С), марлевые салфетки, мягкая пеленка, чистое бельё, стерильное растительное масло (крем), перчатки.

Обязательные условия:

Подмывать ребенка каждый раз после акта дефекации и мочеиспускания обязательно.

ПОДГОТОВКА К МАНИПУЛЯЦИИ:

Подготовить необходимое оснащение.

Отрегулировать температуру воды в кране, ковшике

Вымыть, осушить руки, надеть перчатки

Снять с ребенка запачканную одежду, сложить в ёмкость для грязного белья.

ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ:

Положить ребенка на левое (правое) предплечье, кистью зафиксировать левое бедро ребёнка.

Подмыть фантом ребенка (куклу) кипяченой водой (до 3-х месяцев), далее под проточной водой, используя индивидуальные чистые салфетки, проглаженных с 2-х сторон. Подмывать всю промежность ребенка аккуратными движениями спереди назад от половых органов к анальному отверстию.

ЗАВЕРШЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ:

Мягкой пеленкой (салфеткой) промокательными движениями осушить кожу ребенка. Обработать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом (кремом), при этом ребенок максимально открыт для принятия воздушных ванн с целью закаливания и профилактики опрелостей и потницы, запеленать ребенка.

Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

ЗАДАЧА 2

Проблемы-элементы сыпи на коже

Цели сестринского вмешательства-научить маму должным образом ухаживать за ребенком

Оценка результата

1. Рассказать и показать маме, как подмывать ребенка.

Подмывать ребёнка кипяченой водой t 37град.С спереди назад после каждого мочеиспускания и акта дефекации.

Промокательными движениями просушить влажные участки кожи ребёнка.

После подмывания оставлять ребёнка открытым для принятия воздушных ванн.

.МАНИПУЛЯЦИЯ. Туалет пупочной ранки при заболеваниях пупка

При гнойно - воспалительных заболеваниях пупка и пупочных сосудов ребенка следует изолировать в бокс, выделить отдельные предметы ухода, обеспечить рациональное вскармливание материнским молоком и достаточное снабжение кислородом (частое проветривание бокса).

Так как причиной воспалительных заболеваний пупка чаще всего являются микробы, бокс необходимо ежедневно облучать бактерицидной лампой и проводить в нем тщательную дезинфекцию.

Туалет пупочной ранки проводят несколько раз в день. Для этого края ранки надо хорошо растянуть, ранку промыть 3% раствором перекиси водорода и закапать в нее

несколько капель 96% спирта, или смазать 1% спиртовым раствором метиленового синего, или 1-2% бриллиантового зеленого. Пупочную ранку лучше оставлять открытой, чтобы не травмировать ее пеленками и одеждой. С этой целью ребенка помещают в открытый кувез, раздельно запеленав верхнюю половину живота с ручками, а нижнюю половину - с ножками. Для предупреждения охлаждения ребенка включают верхний обогреватель кувеза. Кормить больного ребенка нужно сцеженным материнским молоком из бутылочки, а если общее его состояние позволяет, то прикладывать к груди. Предварительно нужно запеленать ребенка, накрыв пупочную ранку стерильной салфеткой, смоченной гипертоническим раствором хлорида натрия.

Алгоритм выполнения манипуляции обработки пупочной ранки в домашних условиях

Показания: «открытая» пупочная ранка

Оснащение:

- стерильные ватные палочки
- лоток для обработанного материала
- 3% р-р перекиси водорода
- 70 % этиловый спирт;
- 5% раствор перманганата калия;
- стерильная пипетка;
- набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике;
- резиновые перчатки;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательное условие:

- при обработке пупочной ранки обязательно растягивать ее края (даже при образовавшейся корочке).

Этапы	Обоснование
<i>Подготовка к процедуре</i>	
• Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры	• Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком
• Подготовить необходимое оснащение	• Обеспечение четкости и быстроты выполнения процедуры

<ul style="list-style-type: none"> • Вымыть и осушить руки, надеть перчатки « Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение инфекционной безопасности
<ul style="list-style-type: none"> • Уложить ребенка на пеленальном столе 	<ul style="list-style-type: none"> • Наиболее удобное положение ребенка
<i>Выполнение процедуры</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение максимального доступа к пупочной ранке
<ul style="list-style-type: none"> • Капнуть из пипетки в ранку 1 -2 капли 3% раствора перекиси водорода • Удалить образовавшуюся в ранке «пену» стерильной ватной палочкой движением изнутри кнаружи (сбросить палочку в лоток) 	<ul style="list-style-type: none"> • Достижение механического очищения пупочной ранки
<ul style="list-style-type: none"> • Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать ее стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом движением изнутри кнаружи (сбросить палочку в лоток) • Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта • Обработка движениями изнутри кнаружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку
<ul style="list-style-type: none"> • ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая кожу вокруг ранки) 5% раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (сбросить палочку в лоток) 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта • «Крепкий» раствор перманганата калия может вызвать ожог кожи
<i>Завершение процедуры</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Запеленать ребенка и положить в 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение безопасности ребенка

кроватьку	
<ul style="list-style-type: none">• Убрать пеленку с пеленального стола• Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором* Снять перчатки, вымыть и осушить руки	<ul style="list-style-type: none">• Обеспечение инфекционной безопасности

Карта оценки компетенций

По дисциплине 34.02.01. Сестринский уход в педиатрии

Коды формируемых компетенций	Наименование компетенции	Этапы формирования компетенций	Средства оценки	Оценка контрольной работы
ОК 1	<p>Общекультурные компетенции</p> <p>Владение культурой мышления, способность к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке цели и выбору путей её достижения</p>	<p>Знает основные научные понятия; основы историко-культурного развития человека и человечества; основные закономерности взаимодействия человека и общества;</p> <p>знает основные научные понятия; основы историко-культурного развития человека и человечества; основные закономерности взаимодействия человека и общества;</p> <p>- умеет анализировать мировоззренческие, социально и личностно значимые научные проблемы;</p> <p>- владеет технологиями приобретения, использования и обновления гуманитарных, социальных и экономических знаний.</p>	<p>Реферат, собеседование, контрольная работа</p>	
ОК-2	<p>умение логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь</p>	<p>знает основы владения современным русским литературным языком.</p> <p>- умеет общаться, вести гармоничский диалог и добиваться успеха в процессе коммуникации.</p> <p>владеет коммуникативными навыками в разных сферах употребления русского языка, письменной и устной его разновидностях.</p>	<p>Реферат, собеседование, контрольная работа</p>	

ОК-3	знает основы коллективного общения.	<p>знает основы коллективного общения. умеет общаться, вести гармоничский диалог и добиваться успеха в процессе коммуникации.</p> <p>владеет коммуникативными навыками, способами установления контактов и поддержания взаимодействия, обеспечивающими успешную работу в коллективе.</p>	Реферат, собеседование,	
ОК-4	способность находить организационно - управленческие решения в нестандартных ситуациях и готов нести за них ответственность	<p>- знает основы принятия управленческих решений;</p> <p>- умеет оценивать результаты принятых решений;</p> <p>- владеет навыками прогнозирования последующих управленческих решений, с целью снижения риска.</p>	Реферат, собеседование, контрольная работа	
ОК-8	осознание социальной значимости своей будущей профессии, обладание высокой мотивацией к выполнению профессиональной деятельности	<p>знает основные понятия профессиональной деятельности.</p> <p>- умеет ориентироваться в выборе направлений, анализировать процессы и явления.</p> <p>- владеет навыками принятия решений в профессиональной деятельности.</p>	Реферат, собеседование, контрольная работа	
ПК-1	Профессиональные компетенции способность выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги),	<p>- знает алгоритм выполнения всех сестринских манипуляций, объем и последовательность подготовки пациента к диагностическим процедурам, технологию применения лекарственной терапии.</p> <p>- умеет выполнять сестринские манипуляции и осуществлять подготовку к диагностическим</p>	Реферат, собеседование, контрольная работа	

	<p>подготавливать пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача.</p>	<p>исследованиям с учетом состояния пациента, консультировать и обучать пациента и его родственников правилам применения лекарственных средств.</p> <p>- владеет техникой выполнения сестринских манипуляций и подготовки к диагностическим процедурам, техникой энтерального, парентерального и наружного применения лекарственных средств.</p>		
ПК-2	<p>готовность обеспечить квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценивать данные о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту.</p>	<p>знает повседневные жизненно важные потребности человека, методологию сестринского процесса</p> <p>- умеет осуществлять этапы сестринского процесса</p> <p>- владеет навыками общего ухода, навыками анализа и применения теорий и моделей сестринской помощи в повседневной практике.</p>	<p>Реферат, собеседование, оценка контрольной работы</p>	
ПК-3	<p>готовность к взаимодействию с</p>	<p>знает повседневные жизненно важные потребности человека, обязанности</p>	<p>Реферат, собеседование,</p>	

	<p>коллегами и работе в коллективе, в том числе в составе лечебной бригады в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи</p> <p>- знает повседневные жизненно важные потребности человека, обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в отделениях в составе лечебной бригады.</p>	<p>медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в отделениях в составе лечебной бригады.</p> <p>умеет осуществлять этапы сестринского процесса, общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности,</p> <p>взаимодействовать в медицинской бригаде, использовать и составлять нормативные и правовые документы, относящиеся к сфере профессиональной деятельности.</p> <p>- владеет навыками применения международной терминологии сестринской практики, навыками сотрудничества в медицинской бригаде.</p>	оценка контрольной	
ПК-4	<p>готовность оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях, в том числе</p> <p>навыками сотрудничества в медицинской бригаде при оказании сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>знает повседневные жизненно важные потребности человека, клинические проявления и объем медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, методы сердечно-легочной реанимации.</p> <p>- умеет определять неотложные и угрожающие жизни состояния, оказывать неотложную помощь при них, в том числе сердечно-легочную реанимацию.</p> <p>- владеет навыками диагностики и оказания помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	Реферат, собеседование, оценка контрольной работы	
ПК-7	<p>применять знания общих закономерностей</p>	<p>знает общие закономерности происхождения и развития жизни, строения и</p>	Реферат, собеседование	

	<p>происхождения и развития жизни, строения и функционирования клеток, тканей, органов и систем организма, представления о факторах формирования здоровья, защитно - приспособительных процессах, регуляции и саморегуляции в норме и патологии, с целью проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению и восстановлению здоровья индивида и группы населения.</p>	<p>функционирования клеток, тканей, органов и систем организма, представления о факторах формирования здоровья, защитно-приспособительных процессах, регуляции и саморегуляции в норме и патологии, с целью проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению и восстановлению здоровья индивида и группы населения, принципы, виды и этапы профилактической работы.</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеет консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки, вести необходимую документацию. - владеет навыками проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению и восстановлению здоровья индивида и группы населения. 	<p>оценка контрольной работы</p>	
<p>ПК-8</p>	<p>способность вести пропаганду здорового образа жизни на основе научного представления о здоровом образе жизни; владение методами, умениями и навыками</p>	<ul style="list-style-type: none"> - знает содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни», научные представления здорового образа жизни, методы и средства пропаганды здорового образа жизни и физического самосовершенствования. - умеет проводить пропаганду здорового образа жизни и физического 	<p>Реферат, собеседование оценка контрольной работы</p>	

	<p>физического самосовершенствования .</p>	<p>самосовершенствования, обучать пациента и его семью правилам здорового образа жизни, консультировать пациентов по вопросам здорового образа жизни.</p> <p>- владеет навыками пропаганды здорового образа жизни и физического самосовершенствования, опытом спортивной деятельности; методами физического самосовершенствования и самовоспитания.</p>		
ПК-9	<p>Способность консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам профилактики обострений .</p>	<p>- знает содержание понятий «здоровье», «профилактика», «факторы риска болезни», обучение и консультирование пациента (семью) по вопросам профилактики обострений,</p> <p>-организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки, виды профилактики (первичная, вторичная, третичная),</p> <p>- систему и содержание профилактических мероприятий.</p> <p>- умеет обосновывать, организовывать и проводить профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия в соответствии с инструктивными документами, консультировать пациента и семью по вопросам профилактики, осложнений, травматизма, сохранения и укрепления здоровья.</p> <p>- владеет навыками проведения</p>	<p>Реферат, собеседование, оценка контрольной работы</p>	

		профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий в соответствии с инструктивными документами		
ПК-10	способность обеспечить выполнение требований к лечебно - охранительному, санитарно - гигиеническому и санитарно - эпидемиологическому режиму в медицинском учреждении -	<p>знает содержание понятий «здоровье», «профилактика», «дезинфекция», особенности факторов, формирующих больничную среду, систему и содержание профилактических мероприятий, принципы и способы организации комфортных условий пребывания пациентов, особенности возникновения и распространения инфекционных болезней в условиях лечебного учреждения, эпидемиологический надзор и основы профилактики внутрибольничных инфекций, гигиену труда медицинских работников и утилизацию предметов медицинского назначения.</p> <p>- умеет организовывать и проводить профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия в ЛПУ в соответствии с инструктивными документами, обеспечивать комфортные условия и инфекционную безопасную среду для пациента и персонала, утилизацию предметов медицинского назначения.</p> <p>- владеет навыками обеспечения комфортных условий для пациентов и проведения профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий в соответствии с инструктивными документами в медицинской организации.</p>	Реферат, собеседование, оценка контрольной работы	

ПК-18	готовность проводить исследовательскую работу в области своей компетенции.	<p>знает методы выбора направления и проведения научного исследования, сущность и этапы проведения исследовательских работ, методы и процедуры работы с научной информацией, методы работы с научной литературой, порядок оформления и представления результатов научной работы.</p> <p>-умеет пользоваться средствами и приемами выполнения научно-исследовательских работ, аргументировано защищать и обосновывать работы.</p>	Реферат, собеседование, оценка контрольной работы, контрольной профессиональной деятельности	
-------	--	--	--	--

Критерии оценки выполнения практических манипуляций

5 (отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия

неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.