
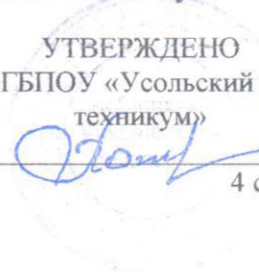


Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение «Усольский медицинский техникум».

СОГЛАСОВАНО  
ОГБУЗ «Усольская городская больница»  
Заместитель главного врача по медицинской  
части Н.С. Ермакова.  
4 сентября 2018.



УТВЕРЖДЕНО  
Директор ОГБПОУ «Усольский медицинский  
техникум»  
О.А. Попова  
4 сентября 2018.



Комплект контрольно-оценочных средств  
По программе повышения квалификации специалистов со средним  
медицинским (фармацевтическим) образованием.

**«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СТОМАТОЛОГИИ»**  
Специальность «Сестринское дело»  
Дополнительное профессиональное образование.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СТОМАТОЛОГИИ»**

**Форма аттестации:** тестирование, устные ответы и решение задач по билетам.

1. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:

Выберите один вариант ответа

а) лицензия

б) приказ

в) сертификат

г) диплом

2. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации:

Выберите один вариант ответа

а) дневных стационаров

б) диспансеризации населения

в) терапевтической помощи в поликлинике и на дому

г) реабилитационной работы

3. Цель сестринского процесса:

Выберите один вариант ответа

а) диагностика и лечение заболеваний

б) обеспечение максимально возможного качества жизни пациента

в) решение вопросов об очередности мероприятий по уходу

г) активное сотрудничество с пациентом

3. Сестринский диагноз – это:

Выберите один вариант ответа

а) определение существующих и потенциальных проблем пациента

б) отражение сущности патологических процессов в организме

в) клиническое суждение медсестры

г) выделение приоритетных проблем пациента

5. Эмпатия – это:

Выберите один вариант ответа

- а) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
- б) умение манипулировать людьми в своих целях
- в) способность внушать окружающим свои мысли
- г) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них

6. Сроки прорезывания центральных резцов на нижней челюсти (молочные зубы):

Выберите один вариант ответа

- а) 3-9 мес
- б) 7-11 мес
- в) 10-14 мес
- г) 2-7 мес

7. Сроки прорезывания нижних клыков (постоянные зубы): Выберите один вариант ответа

- а) 8-10 лет
- б) 5-7 лет
- в) 7-12 лет
- г) 9-11 лет

8. При внешнем осмотре пациента медицинская сестра должна обращать внимание на:

Выберите один вариант ответа

- а) углы рта
- б) наличие отпечатков зубов
- в) вид прикуса
- г) наличие асимметрии лица

9. Перед бактериологическим исследованием пациенту запрещается:

Выберите один вариант ответа

- а) чистить зубы и применять антибиотики
- б) есть и пить
- в) проводить другие исследования
- г) полоскать рот водой

10. Основные отличительные особенности композиционных материалов от других полимеров:

Выберите один вариант ответа

- а) наличие минерального наполнителя более 30% по массе
- б) прозрачность, цветостойкость
- в) прочность, химическая стойкость
- г) наличие минерального наполнителя менее 15% по массе

11. Для изолирующих прокладок используют цементы:

Выберите один вариант ответа

- а) цинкофосфатные, силикатные, поликарбоксилатные
- б) бактерицидные, силикофосфатные, эвгенатные
- в) поликарбоксилатные, цинк-фосфатные, стеклоиономерные
- г) цинкоксиэвгенольные, бактерицидные, силикатные

12. Препараты, обладающие ранозаживляющим действием:

Выберите один вариант ответа

- а) мазь и желе «Солкосерил»
- б) мазь «Ируксол»
- в) 1% раствор галаскорбина
- г) все перечисленные

13. Концентрация раствора хлоргексидина для орошения полости рта: Выберите один вариант ответа

- а) 0,006%
- б) 2%
- в) 0,1%
- г) 1%



14. Для устранения кровоточивости канала используют:

Выберите один вариант ответа

- а) перекись водорода
- б) спирт
- в) физиологический раствор
- г) йодиол

15. При токсическом действии лидокаина наблюдаются:

Выберите один вариант ответа

- а) озноб, лихорадка, покраснение лица, сонливость
- б) бледность, тошнота, рвота, дрожание мышц
- в) судороги, гипертензия, покраснение лица
- г) гипертензия, тошнота, рвота, головная боль

16. Для проводниковой анестезии используют растворы лидокаина:

Выберите один вариант ответа

- а) 0,5%
- б) 4%
- в) 2%
- г) 10%

17. Аппликационное обезболивание – это:

Выберите один вариант ответа

- а) наложение тампона, смоченного раствором анестетика
- б) пропитывание анестетиком тканей операционного поля
- в) введение анестетика к нервному стволу
- г) введение анестетика под надкостницу

18. Зубные пасты, применяемые для профилактики кариеса зубов у взрослых:

Выберите один вариант ответа

- а) «Фтородент», «Колинос», «Колгейт», «Бленда-мед комплит», «Бленд-амед флюористат»
- б) «Ромашка»
- в) «Айра»
- г) «Прополисовая»

19. Кровотечение из каналов после экстирпации пульпы останавливают:

Выберите один вариант ответа

- а) жидкость фосфат-цемента, пергидроль
- б) перекись водорода, хлоргексидин
- в) капрофер, перекись водорода
- г) ваготил, эвгенол

20. Проблемой пациента при хроническом фиброзном периодонтите являются:

Выберите один вариант ответа

- а) неприятные ощущения при накусывании
- б) длительные боли от холода
- в) постоянные пульсирующие боли
- г) длительные самопроизвольные боли

21. Для аппликационного обезболивания при лечении язвенного гингивита применяют:

Выберите один вариант ответа

- а) 2% раствор новокаина
- б) 15% мазь пиромекаина
- в) 10% аэрозоль лидокаина
- г) 0,5% раствора новокаина

22. Лекарственные средства, ускоряющие эпителизацию слизистой оболочки полости рта:

Выберите один вариант ответа

- а) масляные растворы витаминов А и Е, сильные антисептики
- б) кортикостероидные мази, антибиотики
- в) отвар лекарственных трав, облепиховое масло
- г) настойки лекарственных трав, антибиотики

23. Показание для хирургического лечения пациента в условиях поликлиники:

Выберите один вариант ответа

- а) обострение хронического периодонтита
- б) множественные переломы нижней челюсти
- в) флегмона дна полости рта

г) пародонтоз

24. Марлевый шарик рекомендуют удерживать на лунке после удаления зуба в течение:

Выберите один вариант ответа

- а) 3-4 минут
- б) 15-20 минут
- в) 45-60 минут
- г) 30 минут

25. После удаления зуба медицинская сестра должна рекомендовать пациенту не принимать пищу в течение:

Выберите один вариант ответа

- а) 1 часа
- б) 5-6 часов
- в) 3-4 часов
- г) 2 часов

26. Для промывания гнойного очага медицинская сестра должна приготовить:

Выберите один вариант ответа

- а) раствор перекиси водорода, фурацилин, риванол, димексид
- б) перманганат калия, гипертонический раствор хлорида натрия, йодонат
- в) йодонат, йодолипол, раствор Люголя
- г) перманганат калия, фурацилин, риванол

27. Проблемами пациента при невралгии являются:

Выберите один вариант ответа

- а) боль, вегетативные реакции в зоне иннервации
- б) подвижность интактных зубов
- в) анестезия
- г) парестезии

28. Проблемы пациента при неврите лицевого нерва:

Выберите несколько вариантов ответа

- а) боль



- б) вегетативные реакции в зоне иннервации
- в) анестезия в области губ и подбородка
- г) отсутствие мимических движений

29. Боль при неврите тройничного нерва:

Выберите один вариант ответа

- а) острая, постоянная или периодическая
- б) длится несколько секунд, жгучая
- в) самопроизвольная
- г) зависит от внешних раздражителей

30. Временные пломбировочные материалы должны обладать следующими свойствами:

Выберите один вариант ответа

- а) быть безвредными для пульпы, пластичными, обеспечивать герметическое закрытие полостей на несколько месяцев
- б) быть рентгеноконтрастными, устойчивыми к действию слюны
- в) быть механически и химически прочными, цветоустойчивыми
- г) быстро твердеть, соответствовать цвету естественных зубов

31. Эффективно предупреждают развитие вторичного кариеса цементы:

Выберите один вариант ответа

- а) фосфатные
- б) силикофосфатные
- в) силикатные
- г) цинкоксиэвгенольные

32. Основные недостатки акриловых пластмасс:

Выберите один вариант ответа

- а) несовпадение коэффициентов термического расширения пластмасс и тканей зуба, значительная усадка, остаточный мономер б) трудность моделирования, хорошая адгезия
- в) недостаточная механическая прочность, остаточный мономер
- г) химическая неустойчивость, большая водопоглощаемость



33. Гидроксид кальция включают в состав паст для пломбирования каналов с целью:

Выберите один вариант ответа

- а) стимуляции дентиногенеза
- б) снятия воспалительных явлений
- в) стимуляции остеогенеза
- г) придания рентгеноконтрастности

34. К композитным пломбировочным материалам относится:

Выберите один вариант ответа

- а) стомадент
- б) акрилоксид
- в) норакрил
- г) все перечисленные

35. Матрицы применяются с целью:

Выберите один вариант ответа

- а) уменьшения количества материала
- б) улучшения цветостойкости
- в) формирования контуров пломбы
- г) все ответы верные

36. Материал для лечения глубокого кариеса должен обладать: Выберите несколько вариантов ответа

- а) антимикробным действием
- б) одонтотропным действием
- в) хорошей прилипаемостью
- г) хорошей пластичностью

37. Основные требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов:

Выберите несколько вариантов ответа

- а) хороший герметизм
- б) биологическая толерантность
- в) хорошая вводимость

г) рентгеноконтрастность

38. При лечении глубокого кариеса применяют:

Выберите один вариант ответа

- а) фосфат-цемент
- б) пасты с гидратом окиси кальция
- в) пасту с антибиотиками
- г) все перечисленное

39. Основные недостатки амальгамы:

Выберите один вариант ответа

- а) отсутствие адгезии, теплопроводность, амальгамирование золотых протезов
- б) образование микроканалов в полости рта, твердость
- в) способность вызывать аллергические реакции со стороны слизистой оболочки полости рта
- г) отсутствие механической прочности и эстетики

40. Лекарственные препараты в качестве аппликации накладываются на:

Выберите один вариант ответа

- а) 2 часа
- б) 6 часов
- в) 20 минут
- г) 1 час

41. Показания к общему обезболиванию в терапевтической стоматологии:

Выберите один вариант ответа

- а) непереносимость местных анестетиков
- б) психические и органические заболевания ЦНС
- в) проведение вмешательств у больных, испытывающих страх перед лечением зубов
- г) все вышеперечисленное

42. При удалении молочных зубов на альвеолярном отростке верхней челюсти обычно применяют местную анестезию:

Выберите один вариант ответа

- а) инфильтрационную, аппликационную
- б) инфраорбитальную
- в) торусальную
- г) ментальную

43. Суточная потребность в фосфоре взрослого человека составляет:

Выберите один вариант ответа

- а) 1,5-2 г
- б) 3-4 г
- в) 5 мкг
- г) 10 мкг

44. Суточная потребность в кальции взрослого человека составляет:

Выберите один вариант ответа

- а) 1 г
- б) 2 г
- в) 10 г
- г) 15 г

45. Суточная потребность в железе взрослого человека

составляет: Выберите один вариант ответа а) 15 мг

- б) 2-3 г
- в) 1 г
- г) 10 мг

46. Болезненная перкуссия характерна для пульпита:

Выберите один вариант ответа а) острого серозного

- б) хронического фиброзного
- в) хронического гипертрофического
- г) острого гнойного

47. Отличия глубокого кариеса от острого пульпита:

Выберите один вариант ответа



а) отсутствие самопроизвольных болей, чувствительность к химическим и термическим раздражителям

б) боли от горячего, боли при зондировании

в) самопроизвольные боли

г) боли от раздражителей

48. Дифференциальная диагностика острого и обострившегося хронического пульпита основывается на выяснении следующих данных:

Выберите один вариант ответа

а) самопроизвольные боли в анамнезе

б) боли от температурных раздражителей

в) продолжительность болевого приступа

г) боли от химических раздражителей

49. Биологическим методом лечатся нозологические формы пульпита:

Выберите несколько вариантов ответа а) острый травматический пульпит

б) острый очаговый пульпит

в) хронический фиброзный пульпит

г) острый диффузный пульпит

50. Симптом, характерный для хронического фиброзного пульпита:

Выберите один вариант ответа

а) сообщение полости зуба с кариозной полостью

б) боли от горячего

в) отсутствие сообщения полости зуба с кариозной полостью

г) боли от химических раздражителей

51. Рациональный метод лечения при остром очаговом пульпите:

Выберите один вариант ответа а) витальная экстирпация

б) биологический

в) девитальная экстирпация

г) витальная ампутация



52. Антибиотики и ферменты при биологическом методе лечения пульпита оставляют в полости рта на: Выберите один вариант ответа а)

24-48 часов

б) 48-72 часа

в) 24 часа

г) 72 часа

53. Экстирпационный метод лечения пульпита предусматривает удаление пульпы:

Выберите один вариант ответа а)

коронковой

б) корневой

в) коронковой и корневой

г) половины корневой

54. Десна при остром гнойном периодонтите:

Выберите один вариант ответа а)

гиперемирована

б) бледно-розовая

в) цианотичная

г) атрофическая

55. Для лечения острого герпетического стоматита применяют мази:

Выберите один вариант ответа а) нистатиновую, левориновую

б) гидрокортизоновую, преднизолоновую

в) тиоброфеновую, бонафтоновую

г) тетрациклиновую, прополисную

56. Белые творожистые высыпания характерны для:

Выберите один вариант ответа а) молочницы

б) язвенного гингивита

в) герпетического стоматита

г) контактного стоматита

57. Афта – характерный элемент поражения при: Выберите один вариант ответа

- а) остром герпетическом стоматите
- б) кандидозном стоматите
- в) ВИЧ-инфекции
- г) туберкулезе

58. Общее лечение лекарственного стоматита предполагает: Выберите один вариант ответа

- а) устранение аллергена, пипольфен, препараты кальция
- б) преднизолон, аскорбиновая кислота, продигиозан
- в) устранение аллергена, дексаметазон, леворин
- г) гистаглобулин, витамины группы В, препараты кальция

59. Проявления аллергических заболеваний на слизистой оболочке полости рта возникают при:

- Выберите один вариант ответа
- а) дисбактериозе
  - б) тиреотоксикозе
  - в) сенсibilизации организма
  - г) токсическом действии лекарств

60. Наличие свищевого хода характерно для периодонтита:

- Выберите один вариант ответа
- а) острого
  - б) гранулирующего
  - в) гранулематозного
  - г) фиброзного

### Эталоны ответов

1	а	11	в	21	в	31	в	41	г	51	а
2	б	12	а	22	в	32	а	42	а	52	а
3	б	13	а	23	а	33	в	43	а	53	в
4	а	14	а	24	б	34	а	44	а	54	б
5	г	15	б	25	в	35	в	45	а	55	в
6	а	16	в	26	а	36	б	46	г	56	б
7	а	17	б	27	а	37	а	47	а	57	а
8	г	18	а	28	а,б,г	38	б	48	а	58	а
9	а	19	в	29	а	39	а	49	а	59	в
10	г	20	а	30	а	40	в	50	а	60	а



## Вопросы для подготовки к экзамену

1. Структура учреждений стоматологической службы.
2. Инфильтрационная анестезия. Проводниковая анестезия. Характеристика медикаментов, механизм действия, показания и противопоказания, побочные эффекты, условия хранения.
3. Сестринский уход - научный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами.
4. Профессиональная гигиена полости рта. Особенности удаления зубного камня, полирование пломб.
5. Местное обезболивание. Поверхностная, или аппликационная, анестезия.
6. Материалы, применяемые в терапевтической стоматологии.
7. Психологические проблемы пациентов стоматологического профиля
8. Общее обезболивание. Масочный, эндотрахеальный, внутривенный наркоз. Показания, противопоказания. Участие медицинской сестры.
9. Основы законодательства и права в здравоохранении РФ.
10. Пломбировочные материалы, виды, назначение, характеристика, техника применения и хранения.
11. Организация работы стоматологического отделения (кабинета) по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима.
12. Стоматологические сплавы. Вспомогательные материалы, виды, характеристика, область применения.
13. Нормативные документы по санитарно-противоэпидемическому режиму в стоматологии.
14. Реабилитация пациентов в стоматологии. Физиотерапевтические методы в стоматологии.
15. Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала в стоматологии.
16. Организация сестринского ухода за пациентом с кариесом зубов.
17. Этапы обработки медицинского инструментария, оборудования.
18. Индивидуальная гигиена полости рта. Современные предметы и средства индивидуальной гигиены полости рта. Зубные щетки, пасты, нити, зубочистки, межзубные стимуляторы и ирригаторы полости рта. Методика чистки зубов.
19. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы.



20. Осложнения при проведении премедикации, местного и общего обезболивания. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений. Неотложная помощь.
21. Современные дезинфектанты.
22. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями твердых тканей зуба некариозного происхождения.
23. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации.
24. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями пульпы.
25. Местное обезболивание. Поверхностная, или аппликационная, анестезия.
26. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями периодонта.
27. Профилактика профессионального заражения медицинского персонала и пациентов.
28. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями пародонта.
29. Правила выписки и хранения лекарственных средств.
30. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, языка и красной каймы губ.
31. Сестринский уход. Цель сестринского ухода, его этапы.
32. Организация сестринского ухода за пациентом при операции удаления зуба.
33. Первичная медико-санитарная помощь, ее основные принципы.
34. Организация сестринского ухода за пациентом с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.
35. Организация работы медсестры стоматологического кабинета и отделения.
36. Организация сестринского ухода за пациентом с переломами и ранениями нижней и верхней челюсти.
37. Лечебное питание в стоматологии, цели и задачи. Организация и режим лечебного питания.
38. Организация сестринского ухода за пациентом с вывихами нижней челюсти.

39. Внутрибольничные инфекции: источники, причины распространения, пути передачи.
40. Организация сестринского ухода за пациентом с невралгией тройничного и языкоглоточного нервов.
41. Сроки хранения стерильного материала. Антисептики, применяемые для сохранения стерильности.
42. Организация сестринского ухода за пациентом с невритом тройничного и лицевого нервов.
43. ВИЧ-инфекция. Эпидемиология, пути передачи. Меры профилактики в медицинских учреждениях.
44. Организация сестринского ухода за пациентом с новообразованиями челюстно-лицевой области.
45. Вирусные гепатиты. Эпидемиология, пути передачи. Меры профилактики в медицинских учреждениях.
46. Стоматологическая помощь детям. Ортодонтия. Зубочелюстные аномалии и их влияние на развитие и формирование организма.
47. Нормативные документы по профилактике заражений ВИЧ и вирусными гепатитами в медицинских учреждениях.
48. Ортодонтия.
49. Анатомическое строение молочных и постоянных зубов, их функции. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.
50. Врожденные расщелины губы и мягкого неба.
51. Гистологическое строение зубов. Химический состав эмали, дентина, цемента. Строение и функции периодонта.
52. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта. Причины. Симптомы. Компетенция медицинской сестры в лечении и профилактике, лечение, сестринский уход.
53. Основы топографической анатомии челюстно-лицевой области. Микрофлора полости рта.
54. Зубная боль. Причины. Доврачебная помощь.
55. Строение и функции слизистой оболочки полости рта и языка.
56. Местное обезболивание. Поверхностная, или аппликационная, анестезия.
57. Кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области. Мышцы головы. Акт жевания. Взаимосвязь патологии полости рта с заболеваниями внутренних органов.



58. Возрастные особенности.
59. Тактика медицинской сестры при выявлении инфекционного больного.
60. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями слюнных желез.

### **Билеты к экзамену**

#### **Билет № 1**

1. Структура учреждений стоматологической службы.
2. Инфильтрационная анестезия. Проводниковая анестезия. Характеристика медикаментов, механизм действия, показания и противопоказания, побочные эффекты, условия хранения.
3. Задача.  
Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пеннистая кровь.

#### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проясните постановку пузыря со льдом на грудную клетку.

#### **Билет № 2**

1. Сестринский уход - научный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами.
2. Профессиональная гигиена полости рта. Особенности удаления зубного камня, полирование пломб.
3. Задача.  
После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

#### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Проявите введение 20 мл 40% глюкозы в/на муляже.

### **Билет № 3**

1. Местное обезболивание. Поверхностная, или аппликационная, анестезия.

2. Материалы, применяемые в терапевтической стоматологии.

3. Задача.

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалили пчёлы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс - 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

#### ***Задание***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Соберите противошоковый набор.

### **Билет № 4**

1. Психологические проблемы пациентов стоматологического профиля

2. Общее обезболивание. Масочный, эндотрахеальный, внутривенный наркоз. Показания, противопоказания. Участие медицинской сестры

3. Задача.



В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, KloKочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проядите технику подачи кислорода с пеногасителем.

### **Билет № 5**

1. Основы законодательства и права в здравоохранении РФ.
2. Пломбирочные материалы, виды, назначение, характеристика, техника применения и хранения.
3. Задача.

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику в/в введения 10% - 10 мл р-ра хлорида кальция.

### Билет № 6

1. Организация работы стоматологического отделения (кабинета) по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима.

2. Стоматологические сплавы. Вспомогательные материалы, виды, характеристика, область применения.

3. Задача.

Постовую медсестру вызвали в палату. Со слов окружающих больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. 5 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

*Объективно:* сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения. АД 80/40 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

#### Задания

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику измерения АД.

### Билет № 7

1. Нормативные документы по санитарно-противоэпидемическому режиму в стоматологии.

2. Реабилитация пациентов в стоматологии. Физиотерапевтические методы в стоматологии.

3. Задача.

В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о



края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

### **Билет № 8**

1. Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала в стоматологии.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с кариесом зубов.
3. Задача.

К медсестре здравпункта завода обратился мужчина. У него внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3<sup>0</sup>С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.



## Билет № 9

1. Этапы обработки медицинского инструментария, оборудования.

2. Индивидуальная гигиена полости рта. Современные предметы и средства индивидуальной гигиены полости рта. Зубные щетки, пасты, нити, зубочистки, межзубные стимуляторы и ирригаторы полости рта. Методика чистки зубов.

3. Задача.

Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

### *Задания*

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте постановку пробы на чувствительность к антибиотикам.

## Билет № 10

1. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы.

2. Осложнения при проведении премедикации, местного и общего обезболивания. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений.

Неотложная помощь.

3. Задача.

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха.

Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти.

лопатку и ключицу. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчекаменная болезнь.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на фантоме технику выполнения в/м инъекции.

### **Билет № 13**

1. Местное обезболивание. Поверхностная, или аппликационная, анестезия.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями периодонта.
3. Задача.

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный.

### ***Задания***

Вы медсестра, находитесь рядом:

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику п/к инъекции на фантоме.

## Билет № 14

1. Профилактика профессионального заражения медицинского персонала и пациентов.

2. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями пародонта.

3. Задача.

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии.

При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижены, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациента обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

### *Задания*

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Выполните на фантоме катетеризацию мочевого пузыря.

## Билет № 15

1. Правила выписки и хранения лекарственных средств.

2. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, языка и красной каймы губ.

3. Задача.

В медпункт обратился мужчина 62 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.



### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проядите технику постановки очистительной клизмы.

### **Билет № 16**

1. Сестринский уход. Цель сестринского ухода, его этапы.
2. Организация сестринского ухода за пациентом при операции удаления зуба.
3. Задача.

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь.

ЧДД 26 в минуту, пульс - 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм рт.ст.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проядите на муляже технику в/в капельного введения 5%-100,0 аминокaproновой кислоты.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проядите наложение венозных жгутов на конечности.

### **Билет № 11**

1. Современные дезинфектанты.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями твердых тканей зуба некариозного происхождения.
3. Задача.

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проядите технику постановки горчичников.

### **Билет № 12**

1. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями пульпы.
3. Задача.

В здравпункт завода обратилась женщина 50 лет с жалобами на возникшие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую

### Билет № 17

1. Первичная медико-санитарная помощь, ее основные принципы.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.
3. Задача.

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст.

#### *Задания*

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику подкожного введения 2 мл кордиамина.

### Билет № 18

1. Организация работы медсестры стоматологического кабинета и отделения.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с переломами и ранениями нижней и верхней челюсти.
3. Задача.

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12 сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы



цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД - 140/90 мм рт.ст.

### ***Задания***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику наложения венозных жгутов.

### **Билет № 19**

1. Лечебное питание в стоматологии, цели и задачи. Организация и режим лечебного питания.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с вывихами нижней челюсти.
3. Задача.

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 62 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps- 90 в минуту, АД- 90\60 мм рт.ст., ЧДД - 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

### ***Задание***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику выполнения в\в капельного введения физиологического раствора.

### Билет № 20

1. Внутрибольничные инфекции: источники, причины распространения, пути передачи.

2. Организация сестринского ухода за пациентом с невралгией тройничного и языко-глоточного нервов.

3. Задача.

Медицинскую сестру срочно пригласила соседка: ее муж 50 лет внезапно потерял сознание. Со слов женщины медсестра выяснила, что мужчина страдает сахарным диабетом и в настоящий момент активно работал в квартире где идет ремонт.

Объективно: кожные покровы влажные, тургор кожи не изменен, Рс-60 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. Дыхание поверхностное, ЧДД-22 в 1 минуту, зрачки расширены. Слюнотечение.

#### *Задание:*

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику выполнения в\в инъекции :

40% - 20 мл глюкозы

### Билет № 21

1. Сроки хранения стерильного материала. Антисептики, применяемые для сохранения стерильности.

2. Организация сестринского ухода за пациентом с невритом тройничного и лицевого нервов.

3. Задача.



Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жаренного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется ( то сядет, то ляжет).

Кожные покровы гиперимированы, влажные, ЧДД-22 в минуту, Ps-100 ударов в минуту, температура тела 37,0 градусов, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

### **Задания**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте технику выполнения п\к инъекции: атропин 0,1

### **Билет № 22**

1. ВИЧ-инфекция. Эпидемиология, пути передачи. Меры профилактики в медицинских учреждениях.

2. Организация сестринского ухода за пациентом с новообразованиями челюстно-лицевой области.

3. Задача.

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами.

Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Медсестра отделения при объективном обследовании выявила:

состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперимированы, пульс - 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД - 220\110 мм рт. ст.



### ***Задание***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Проявите технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола 2 мл.

### **Билет № 23**

1. Вирусные гепатиты. Эпидемиология, пути передачи. Меры профилактики в медицинских учреждениях.
2. Стоматологическая помощь детям. Ортодонтия. Зубочелюстные аномалии и их влияние на развитие и формирование организма.
3. Задача.

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет у которого после физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся 1.5 часа принимал валидол, корвалол, без эффекта.

Медсестра приемного отделения при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые капельками пота, Ps-100 уд. в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД- 110\70 мм рт. ст.

### ***Задание***

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 3. Проявите технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина 2 мл

## Билет № 24

1. Нормативные документы по профилактике заражений ВИЧ и вирусными гепатитами в медицинских учреждениях.
2. Ортодонтия.
3. Задача.

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, в легких дыхание везикулярное, тоны сердца звучные, ритмичные, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

### *Задание:*

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

## Билет № 25

1. Анатомическое строение молочных и постоянных зубов, их функции. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.
2. Врожденные расщелины губы и мягкого неба.
3. Задача.

Пациентка 42 лет, страдающая гипертонической болезнью 11 степени, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давящее на глаза, тошноту, озноб.



Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм.рт.столба (рабочее давление 130/90), ЧДД 18 в минуту.

**Задание:**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

**Билет № 26**

1. Гистологическое строение зубов. Химический состав эмали, дентина, цемента. Строение и функции периодонта.
2. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта. Причины. Симптомы. Компетенция медицинской сестры в лечении и профилактике, лечение, сестринский уход.
3. Задача.

Пациент В, 56 лет находится в отделении по поводу лечения Гипертонической болезни II степени. Обратился к постовой сестре с жалобами на слабость, головокружение. При объективном обследовании – лицо бледное, отечное, АД 210/120 мм.рт.столба (рабочее 140/90 мм.рт.столба), пульс напряженный 64 в минуту, ЧДД 18 в минуту. При расспросе выяснилось, что последние два дня пациент нарушал диету (съел банку соленых грибов) и не принимал гипотензивные препараты, так как ему «стало лучше».

**Задание:**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.



3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

### Билет № 27

1. Основы топографической анатомии челюстно-лицевой области. Микрофлора полости рта.
2. Зубная боль. Причины. Доврачебная помощь.
3. Задача.

В отделении находится пациент 40 лет с диагнозом: острая крупозная пневмония, хр. бронхит. Жалобы на одышку, слабость, жар. Объективно: Т 39,5<sup>0</sup>С, ЧСС 98 в мин, ЧДД – 22 в мин. АД 110/70 мм рт ст. Внезапно состояние ухудшилось, резко усилилась одышка (ЧДД – 30 в мин), тахикардия увеличилась до 110 в мин, появился выраженный цианоз лица, шеи, плечевого пояса, выражена пульсация шейных вен. АД - 90/60 мм рт ст.

#### **Задание:**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

### Билет № 28

1. Строение и функции слизистой оболочки полости рта и языка.
2. Местное обезболивание. Поверхностная, или аппликационная, анестезия.
3. Задача.

В отделении находится пациентка 30 л., с диагнозом Ревматизм, н/а фаза, митральный стеноз. После физической нагрузки (поднялась на 5 этаж пешком) появился сухой кашель, одышка. Объективно: акроцианоз, ЧДД – 28 в ми, ЧСС – 100 в мин, АД – 120/80 мм рт ст.

**Задание:**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

**Билет № 29**

1. Кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области. Мышцы головы. Акт жевания. Взаимосвязь патологии полости рта с заболеваниями внутренних органов.
2. Возрастные особенности.
3. Задача.

В отделении находится пациентка Н. 40 л., диагноз Ревматизм, а/ф, комбинированный митральный порок. Ночью развился приступ удушья. Медсестра, вызванная в палату, увидела: состояние тяжелое, пациентка сидит с упором на руки, цианоз губ, носогубного треугольника, хриплое поверхностное дыхание, обильная пенистая мокрота. ЧДД – 32 в мин, ЧСС – 110 в мин, АД – 120/80 мм рт ст.

**Задание:**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

## Билет № 30

1. Тактика медицинской сестры при выявлении инфекционного больного.
2. Организация сестринского ухода за пациентом с заболеваниями слюнных желез.
3. Задача.

Пациент Т, 46 лет с диагнозом постгриппозный миокардит, находящийся на лечении в терапевтическом отделении обратился к постовой сестре с жалобами на слабость, головокружение, одышку, сердцебиение, колющие боли в левой половине грудной клетки. Объективно выявлено: пульс слабый 140 в минуту, АД 100/60 мм. рт. столба, ЧДД 22 в минуту. До приступа пульс 88 в минуту, АД 110/70 мм. рт. столба, ЧДД 18 в минуту.

### **Задание:**

1. Осуществите ПК 5.3 Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Осуществите ПК 5.1 Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Осуществите ПК 2.3 Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 5 мл баралгина.

## Эталоны ответов к билетам

### Билет № 1

1. У пациента с кавернозной формой туберкулеза возникло легочное кровотечение - о чём свидетельствует выделение алой пенистой крови при кашле.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
  - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - б) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой;
  - в) обеспечить физический и психический покой для создания эмоционального комфорта;
  - г) положить на грудь пузырь со льдом с целью сужения сосудов и



уменьшения их кровонаполнения;

- д) давать больному глотать кусочки льда;
- е) наложить жгуты на конечности - создание депо венозной крови;
- ж) приготовить к приходу врача кровоостанавливающие препараты:
  - 10% р-р кальция хлорида;
  - 10% р-р глюконата кальция;
  - 1% р-р викасола;
  - 5% р-р аминокaproновой кислоты;
  - 10% р-р желатиноля;
- з) приготовить все необходимое для определения группы крови;
- и) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует применение пузыря со льдом.

### Билет № 2

1. У пациента развилось гипокликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача, так как состояние больного при гипокликемии может быстро и резко ухудшиться;
- б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;
- в) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;
- г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;
- д) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче.
- е) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику в/в введения глюкозы на муляже.

### Билет № 3

1. У пациента в результате множественных укусов пчёл развилась аллергическая реакция отек Квинке.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - б) обнаружить жалы и удалить их вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях;
  - в) приложить холод на место укуса (мера, препятствующая распространению яда в ткани);
  - г) обильное питье с целью дезинтоксикации;
  - д) дать кордиамин 20-25 капель поддержания сердечно-сосудистой деятельности;
  - е) дать 1-2 таблетки (димедрола или супрастина или тавегила) с целью антигистаминного воздействия;
  - ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом;
  - з) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует знания и применения противошокового набора.

#### Билет № 4

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легкого), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
  - б) создать полусидячее положение с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, обеспечить абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания;
  - в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха;
  - г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода с пеногасителем с целью улучшения условий оксигенации;
  - д) наложение венозных жгутов на конечности с целью уменьшения объема циркулирующей крови;
  - е) поставить грелки и горчичники к ногам на область голени с



отвлекающей целью;

ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);

з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды, глюкокортикоиды.

и) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику подачи кислорода с пеногасителем.

### Билет № 5

1. У больного с язвенной болезнью желудка развилось желудочное кровотечение, которое можно предположить на основании субъективных данных: слабости, головокружения и объективных данных - бледности и влажности кожных покровов, снижение АД (90/60), рвоты цвета "кофейной гущи".

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) пациента уложить: на бок или на спину, повернуть голову на бок (для предупреждения возможной аспирации рвотными массами) и подложить ко рту лоток или салфетку для рвотных масс;

в) запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов;

г) положить пузырь со льдом на эпигастральную область с целью уменьшения кровонаполнения сосудов;

д) следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД;

е) к приходу врача приготовить: шприцы, кровоостанавливающие препараты (5% р-р аминокaproновой кислоты, 1% р-р викасола, 10% р-р хлорида или глюконата кальция);

ж) приготовить все для определения группы крови;

з) медсестра выполняет все назначения врача;

и) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику в/в введения 10% - 10 мл р-ра хлорида кальция.

### Билет № 6

1. В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс.



Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

бледность кожных покровов, холодный пот; частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40 мм рт. ст.); учащенное, не затрудненное дыхание (24 уд/мин).

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской неотложной помощи;

б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подушки с несколько приподнятым ножным концом, с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода;

г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай;

д) до прихода врача следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс;

е) к приходу врача приготовить препараты:

10% р-р кофеина;

10% р-р кордиамина;

20% р-р камфоры;

ж) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику измерения АД.

### Билет № 7

1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации;

г) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов;

д) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи: бронходилататоры: 2,4% р-р эуфиллина, 5% р-р эфедрина, 0,1% р-р адреналина; антигистаминные препараты: 1% р-р димедрола, 1% р-р тавегила, 2% р-

р супрастина, 2,5% р-р пипольфена; гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон; сердечные гликозиды: 0,06 % р-р коргликона или 0,05% р-р

строфантина;

е) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

### Билет № 8

1. У пациента, вследствие физической нагрузки развился приступ почечной колики из-за спазма гладкой мускулатуры мочевых путей и движения камня.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

мочекаменная болезнь в анамнезе;

боль в поясничной области с характерной иррадиацией; положительный симптом Пастернацкого;

учащенное и болезненное мочеиспускание.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать скорую помощь;

б) обеспечить пациенту психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;

в) положить грелку на поясничную область с целью снятия спазма гладкой мускулатуры мочевыводящих путей;

г) обеспечить наблюдение за пациентом до прибытия врача, периодически измерять АД, пульс, ЧДД;

д) приготовить к приходу врача для неотложной помощи препараты: 2% р-р но-шпы, 0,2% р-р платифиллина, 2% р-р папаверина гидрохлорида, 50% р-р анальгина, баралгин (с целью обезболивания);



е) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику сбора мочи по Нечипоренко.

### Билет № 9

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) прекратить введение пенициллина;

б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

в) уложить пациента с приподнятым ножным концом с целью притока крови к головному мозгу;

г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;

д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

е) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;

ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола;

з) приготовить потивошоковый набор;

и) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует технику постановки пробы на чувствительность к антибиотикам.

### Билет № 10

1. У пациента развилось легочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни. При кашле появилась алая кровь с пузырьками воздуха.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) придать больному возвышенное положение с целью профилактики



ампирации крови в дыхательные пути,

в) обеспечить полный физический покой, снять волнение и психическое напряжение создания эмоционального комфорта;

д) положить пузырь со льдом на грудную клетку, давать глотать кусочки льда с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения;

е) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

ж) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи: шприцы;

кровоостанавливающие препараты (10% р-р хлорида кальция, 10% р-р желатиноля, 5% р-р аминакапроновой кислоты, 1% р-р викасола);

з) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует наложение венозных жгутов на конечности.

### Билет № 11

1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта;

в) придать пациенту удобное положение в постели;

г) расстегнуть стесняющую одежду;

д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации;

е) поставить горчичники на область сердца с отвлекающей целью;

ж) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);

з) дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилатации;

и) выполнить назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику постановки горчичников.

### Билет № 12

1. В результате нарушения диеты у больной с желчекаменной болезнью развился приступ печеночной колики. О чём говорит: боль в правом подреберье, иррадиирующая в правую ключицу и лопатку.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) обеспечить психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта;

в) обеспечить наблюдение за больной, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой до прибытия врача;

г) приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи:

2% р-р но-шпы;

2% р-р папаверина;

0,2% р-р платифиллина;

0,1% р-р атропина; 50%

р-р анальгина;

баралгин;

д) выполнить назначения врача.

3. Студент демонстрирует на фантоме технику выполнения в/м инъекции.

### Билет № 13

1. В результате психоэмоционального перенапряжения, пребывание в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

отсутствие сознания;

отсутствие реакции зрачков на свет;

бледность кожных покровов, холодные конечности; тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вынести пациента из автобуса и уложить несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;



- г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на ЦНС (при наличии аптечки у водителя);
  - д) обрызгать холодной водой лицо, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;
  - е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;
  - ж) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику п/к инъекции на муляже.

### Билет № 14

1. У пациентки страдающей сахарным диабетом развилась гипергликемическая кома, о чем свидетельствуют объективные данные: отсутствие сознания, дыхание по типу Куссмауля, явления дегидратации (снижение мышечного тонуса и тонуса глазных яблок), характерный запах ацетона в выдыхаемом воздухе, снижение АД.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД);
- в) взять у пациента кровь и мочу на исследования;
- г) приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи:

для внутривенного капельного введения - р-р Рингера, 4% р-р бикарбоната натрия, 5% р-р глюкозы, 0,9% р-р хлорида натрия; препараты инсулина короткого действия (хоморап, илетин обычный, актрапид, инсулрап); сердечные гликозиды: 0,05% р-р строфантина или 0,06% р-р коргликона;

10% р-р кофеина, 1% р-р мезатона;

кокарбоксилазу, аскорбиновую кислоту;

теплый 2% р-р соды для клизмы;

- д) обеспечить введение лекарственных препаратов по назначению врача.

3. Студент демонстрирует на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря.



## Билет № 15

1. У пациента после нервного перенапряжения в течение часа держатся жгучие боли за грудиной, которые не снимаются нитроглицерином. Данное состояние можно объяснить развившимся инфарктом миокарда.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;

б) создать психический и физический покой для обеспечения эмоционального комфорта и снятия стресса;

в) придать полусидячее положение или уложить больного на спину с приподнятым головным концом;

г) поставить горчичники на область грудины или втереть нитромазь на область сердца с целью уменьшения гипоксии миокарда;

д) повторить прием нитроглицерина под язык 0,0005 мг с интервалом 8-10 минут (возможен прием до 6-8 раз в сутки);

е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД) до приезда скорой помощи;

ж) приготовить препараты:

50% р-р анальгина;

2% р-р но-шпы;

2% р-р папаверина;

1% р-р димедрола;

з) выполнить все назначения врача. 3. Студент демонстрирует технику постановки очистительной клизмы.

## Билет № 16

1. У пациента с раком легкого началось легочное кровотечение.

Информация, позволяющая заподозрить легочное кровотечение выделяется изо рта алая пенная кровь во время кашля у пациента определяется тахикардия и снижение артериального давления

Проблема - легочное кровотечение

Цель - прекратить легочное кровотечение

2. Алгоритм действия медсестры:

М/с обеспечит немедленный вызов врача для оказания квалифицированной медицинской помощи

М/с придаст пациенту горизонтальное положение повернув голову набок для предупреждения аспирации и улучшения кровоснабжения головного мозга

М/с обеспечит полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента и уменьшения кровотечения

М/с применит холод на грудную клетку для уменьшения кровотечения

М/с обеспечит наложение венозных жгутов на 3 конечности с попеременным расслаблением через 15 минут для разгрузки малого круга кровообращения

М/с обеспечит введение кровоостанавливающих средств(1%-2мл викасола, 10%-10,0 хлористого кальция, 5% -100,0 р-ра аминокaproновой кислоты) по назначению врача для остановки кровотечения

М/с будет вести наблюдение за состоянием пациента (пульс, АД, чдд, диурез) для своевременной диагностики тяжелых осложнений

3. Студент продемонстрирует технику в\в капельного введения аминокaproновой кислоты согласно алгоритма манипуляции.

**Билет № 17**

1. Обморок.

Обоснование:

а) внезапная потеря сознания во время взятия анализа крови у молодого человека (испуг)

б) отсутствие значительных изменений гемодинамики (пульс и АД)

2. Алгоритм действия мед.сестры

а) вызвать врача с целью оказания зависимого сестринского вмешательства

б) уложить с приподнятым ножным концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу

в) обеспечить доступ свежего воздуха с целью уменьшения гипоксии мозга

г) обеспечить вдыхание паров нашатырного спирта (рефлекторное действие на кору головного мозга)



- д) по назначению врача приготовить кордиамин, кофеин с целью улучшения гемодинамики и возбуждения коры головного мозга
  - е) периодически контролировать состояние больного, измерять пульс, АД
3. Техника подкожного введения кордиамина согласно алгоритму манипуляции

### Билет № 18

1. Отек легкого Обоснование:
- а) жалобы на инспираторную одышку и кашель с розовой пенистой мокротой
  - б) наличие у пациента инфаркта миокарда
  - в) тахипное и клокочущее дыхание при объективном обследовании
2. Алгоритм действия медсестры
- а) Вызвать врача с целью оказания помощи сестринского вмешательства.
  - б) Придать полусидячее положение с целью облегчения дыхания.
  - в) Обеспечить вдыхание кислорода через пары спирта с целью уменьшения гипоксии и уменьшения пенообразования.
  - г) Обеспечить отсасывание мокроты с целью облегчения дыхания.
  - д) Наложить венозные жгуты на 3 конечности с целью уменьшения притока крови к сердцу и легким.
  - е) Обеспечить прием нитроглицерина под язык каждые 10-15 минут с целью уменьшения давления в легочной артерии
  - ж) По назначению врача приготовить лазикс, морфин, преднизолон, нетроглицерин для внутривенном введении (с целью купирования отека легкого).
  - з) Периодически следить за внешним видом больного, ЧДД, пульс, АД с целью контроля состояния.
3. Техника наложения венозных жгутов: согласно алгоритму манипуляции.

### Билет № 19

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови - гипергликемическая кома.



Информация, позволяющая м\с заподозрить неотложное состояние :

- страдает сахарным диабетом с 5 лет
- будучи два дня в походе не делал инъекций инсулина
- до потери сознания беспокоили : слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита

-кожные покровы сухие

-мышечный тонус снижен

-тахикардия, АД снижено

-запах ацетона в выдыхаемом воздухе

2.Алгоритм действия медицинской сестры

- срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения

-срочно вызвать лаборанта для определения уровня сахара в крови

-собрать мочу для исследования на сахар и ацетон

-приготовить и ввести по назначению врача инсулин, изотонический раствор хлорида натрия с целью уменьшения ацидоза и сахара в крови

-контроль Р<sub>s</sub>, ДД, температуры тела, визуальный осмотр мочи с целью наблюдения за общим состоянием

-обеспечить уход за кожей и слизистыми, обрабатывая их антисептическими растворами, во избежания присоединения вторичной инфекции

-транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и коррекции уровня сахара в крови

3. Демонстрация техники выполнения в\в капельного введения лекарственного вещества согласно алгоритма манипуляции.

### Билет № 20

1.В результате неправильного поведения больного (активная чрезмерная физическая нагрузка) развилась потеря сознания, связанная с резким снижением сахара в крови - гипогликемическая кома

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

а) пациент страдает сахарным диабетом

б) физическая нагрузка

в) кожные покровы влажные

г) зрачки расширены

д) брадикардия

2. Алгоритм действия медсестры:

а) вызвать скорую помощь с целью необходимости транспортировки в стационар

б) уложить пациента, повернув голову набок, предотвращая развитие аспирации

в) проводить массаж печени, крупных мышц, способствуя выходу гликогена в кровь

г) обеспечить ингаляцию кислородом (проветривая комнату) для улучшения оксигенации крови

д) обеспечить уход за кожей и слизистыми, (смена нательного и постельного белья) во избежании присоединения вторичной инфекции

е) периодически определять Рс, ЧДД, температуру тела, наблюдать за видом до прибытия врача с целью контроля состояния

3. Демонстрация техники выполнения в\в инъекции согласно алгоритма выполнения манипуляции.

### Билет № 21

1. В результате несоблюдения диеты у больного развился приступ почечной колики.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

а) резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область

б) частое болезненное мочеиспускание

в) беспокойное поведение (то сядет, то лежит)

г) симптом Пастернацкого резко положительный справа

2. Алгоритм действия медсестры:

а) вызвать скорую помощь, с целью необходимости экстренной транспортировки в ЛПУ (вызов скорой помощи возможен с помощью третьего лица)

б) применить теплую грелку на поясницу, уменьшающую болевой синдром



- в) использовать приемы словесного внушения и отвлечения, улучшающие общее самочувствие пациента
- г) периодически определять Ps, ЧДД, измерять температуру
- д) тела, проводить визуальный осмотр мочи, наблюдать за пациентом до прибытия врача с целью контроля общего состояния
- е) провести беседу с родственниками об объеме первой доврачебной помощи, в случае возникновения почечной колики

3. Демонстрация техники выполнения п\к инъекции согласно алгоритма выполнения манипуляции.

### Билет № 22

#### 1. Гипертонический криз

Обоснование

- а) жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами
- б) ухудшение состояния в связи со стрессом
- в) возбуждение, гиперемия кожи, напряженный Ps, повышение АД

#### 2. Алгоритм действия медсестры

Вызов врача с целью оказания зависимого сестринского вмешательства

- а) Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапия с целью уменьшения гипоксии
- б) Придать положение с приподнятым головным концом с целью оттока крови на периферию
- в) Обеспечить прием таблетки клофелина под язык (0,075) для снижения АД
- г) Поставить горчичники на икроножные мышцы или обеспечить горячую ножную ванну с целью расширения периферических сосудов
- д) По назначению врача приготовить лекарственные препараты: дибазол, лазикс, клофелин в ампулах, дроперидол с целью снижения АД
- е) Наблюдать за внешним видом, Ps, АД с целью контроля состояния

3. Техника внутримышечного введения дибазола согласно алгоритму манипуляции.

### Билет № 23



1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда)

Обоснование

а) приступ боли за грудиной

б) поведение пациента

в) изменение кожных покровов и пульса

3. Алгоритм действия медсестры

а) вызвать врача с целью оказания зависимого сестринского вмешательства

б) обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапия с целью уменьшения гипоксии

в) придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли

г) обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин. с целью расширения коронарных сосудов

д) приготовить по назначению врача лекарственные препараты:

е) фентанил с дроперидолом для адекватного обезболивания (нейтролептаналгезия)

ж) лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии

з) гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции

и) обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза

к) обеспечить транспортировку пациента в кардиологическое отделение для дальнейшего лечения

3. Техника внутривенного введения лидокаина согласно алгоритму манипуляции.

## Билет № 24

1. Желчная колика.

Информация, позволяющая м/с распознать неотложное состояние:

а) сильная боль в правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо

б) периодическая рвота желчью и горечь во рту

в) появление данных жалоб после употребления жирной жареной пищи

г) живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье

2. Алгоритм действий медсестры:

Вызвать врача для оказания неотложной помощи.

а) Пациентку уложить набок или на спину, повернув голову набок, для предупреждения аспирации рвотных масс.

б) Применить словесное внушение для снижения интенсивности боли

в) Наблюдать за пациенткой до прихода врача с целью контроля состояния.

г) Приготовить препараты для купирования желчной колики:

д) набрать в шприц 5 мл баралгина для в/м инъекции;

е) набрать в шприц 1 мл 0,2% раствора платифаллина для п/к инъекции

3. Демонстрация техники выполнения в/м инъекции демонстрируется на муляже согласно с алгоритмом данной манипуляции.

### Билет № 25

1. Это адреналовый гипертонический криз.

2. Неотложная доврачебная помощь:

а) уложить с приподнятым изголовьем и опущенными ногами (или усадить) создать спокойную обстановку

б) освободить от стесняющей одежды

в) дать доступ свежего воздуха

г) наложить горчичники на икроножные мышцы

д) через третье лицо вызвать врача

е) снять ЭКГ

ж) приготовить к приходу врача: лекарственные препараты: седуксен (реланиум), аминазин, ГОМК 1 – 2 амп., пентамин 1% - 1,0, дибазол 1% - 5,0 обзидан 40, дроперидол 0,25% 2,0мл, эуфиллин 2,4% - 10,0, раствор глюкозы 5% - 20 мл.

3. Контроль за состоянием пациента (через 30 мин):

а) сознание - возбуждена, (возможно, спутанное при осложнениях криза)

б) АД - в течение первого часа снижают до 135/90 мм.рт.столба.

в) PS . Возможна тахи- и брадикардия, а также другие виды аритмий.

ЧДД. Возможно брадипноэ при угнетении дыхательного центра из-за



- медикаментозной терапии и тахипноэ при развитии ОСН. г) диурез – полиурия
- д) другие осложнения криза – носовое кровотечение.

### Билет № 26

1. Это водно-солевой гипертонический криз. Оказание неотложной доврачебной помощи. а) уложить с приподнятым изголовьем.
- б) создать спокойную обстановку
- в) освободить от стесняющей одежды
- г) дать доступ свежего воздуха
- д) через третье лицо вызвать врача.
- е) снять ЭКГ
- ж) приготовить к приходу врача: мочегонные (лазикс, фуросемид), препараты калия.
2. Контроль за состоянием пациента (через 40 мин):
- а) сознание - заторможен (возможно, спутанное при осложнениях криза)
- б) АД - в течение первого часа снижают до 150/100 мм.рт.столба.
- в) PS . Возможна тахи- и брадикардия, а также другие виды аритмий. ЧДД. Возможно тахипноэ при развитии ОСН и брадипноэ при развитии ОНМК
- г) диурез – олигоурия, затем полиурия
- д) другие осложнения криза – носовое кровотечение.

### Билет № 27

1. Это острая правожелудочковая недостаточность.
2. Оказание неотложной доврачебной помощи
- а) усадить (в подушки или поднять головной конец кровати).
- б) вызвать врача через 3-е лицо
- в) дать увлажненный кислород через носовую канюлю, расстегнуть стесняющую одежду г) снять ЭКГ
- д) приготовить к приходу врача: гепарин, наркотические анальгетики: морфин 1% - 1,0, р-р перлинганита 1% 10,0 эуфиллин 2,4 % - 10,0,



допамин 200 мг (1амп) № 3, реополиглюкин 200,0; аппарат ИВЛ, интубационный набор, кардиомонитор.

3. Контроль за состоянием пациента (каждые 20 мин):

- а) Сознание – может быть ясным и спутанным.
- б) Дыхание – брадипноэ при медикаментозной терапии.
- в) Пульс - любые виды аритмий.
- г) АД – возможен коллапс.

Критерии эффективности:

Сознание должно быть ясным, ЧДД – снизится до 24 в мин, ЧСС – не более 100 в мин и не менее 60 в мин, АД – не ниже 100/60 мм рт ст и не выше 120/80 мм рт ст.

### Билет № 28

1. Это острая левожелудочковая недостаточность – сердечная астма.

2. Неотложная доврачебная помощь:

- а) Усадить (уложить с приподнятым изголовьем), ноги опустить вниз.
- б) Вызвать врача через 3-е лицо.
- в) Освободить от стесняющей одежды, дать доступ свежему воздуху.
- г) Дать увлажненный кислород.
- д) Наложить венозные жгуты на три конечности.
- е) Снять ЭКГ.

ж) Приготовить к приходу врача:

з) морфин 1% - 1,0, р-р нитроглицерина 1% - 10,0 (нитропруссид натрия), преднизолон 60 – 90 мг, аскорбиновая кислота 5% - 20,0 глюкоза 10% - 100,0 – 200,0, лазикс 20 – 40 мг, кардиомонитор, аппарат ИВЛ, набор для интубации трахеи.

Контроль за состоянием пациента:

- а) Сознание – может быть ясным и спутанным
- б) Пульс - любые виды аритмий
- в) АД - м.б. N, повышенным, пониженным
- г) ЧДД - тахипноэ, брадипноэ (при медикаментозной терапии), патологическое дыхание в зависимости от фазы заболевания и

медикаментозной терапии ) д) Диурез – м.б. олигоурия. Критерии эффективности: а) Одышка не нарастает  
б) АД стабильное.  
в) PS стабилизировался.  
г) Диурез адекватный.

### Билет № 29

1. Это острая левожелудочковая недостаточность – отек легких.
  2. Неотложная доврачебная помощь:
    - Усадить (уложить с приподнятым изголовьем), ноги опустить вниз.
    - Вызвать врача через 3-е лицо.
    - Освободить от стесняющей одежды, дать доступ свежему воздуху.
    - Дать увлажненный кислород, через пеногаситель – 96% спирт.
    - Наложить венозные жгуты на три конечности.
    - Снять ЭКГ.
    - Приготовить к приходу врача: морфин 1% - 1,0, р-р нитроглицерина 1% - 10,0 (нитропруссид натрия), преднизолон 60 – 90 мг, аскорбиновая кислота 5% - 20,0 глюкоза 10% - 100,0 – 200,0, лазикс 20 – 40 мг, кардиомонитор, аппарат ИВЛ, набор для интубации трахеи.
- Контроль за состоянием пациента:
- Сознание – может быть ясным и спутанным..
  - Пульс - любые виды аритмий
  - АД - м.б. N, повышенным, пониженным
  - ЧДД - тахипноэ, брадипноэ (при медикаментозной терапии), патологическое дыхание в зависимости от фазы заболевания и медикаментозной терапии ) - Диурез – м.б. олигоурия. Критерии эффективности:
    - Одышка не нарастает, пены нет.
    - АД стабильное.
    - PS стабилизировался.
    - Диурез адекватный.

### Билет № 30

1. Это тахиаритмия.
2. Неотложная доврачебная помощь:
  - Уложить с приподнятым изголовьем или усадить в подушки.
  - Вызвать врача через 3е лицо.
  - Расстегнуть стесняющую одежду.

Провести *вагусные пробы*:

- задержать вдох
- потужиться
- опустить лицо в холодную воду
- провести раздражение корня языка (шпателем или пальцами) - При отсутствии эффекта – снять ЭКГ.
- Дать увлажненный кислород.

Приготовить к приходу врача

- седуксен (реланиум), АТФ - 4,0, изоптин (финоптин),
- новокаиномид 10% - 10,0, кордарон 400 мг., лидокаин 10% - 10,0, этализин 2,5% - 2,0 – 4,0,
- мезатон, допамин 200 мг., физ. р-р 400,0, глюкоза 5% - 500,0, сернокислая магнезия 25% - 20,0 – 30,0, шприцы 5,0 – 10,0 – 20,0, системы, набор для катетеризации центральной вены, кардиомонитор, дефибриллятор, электрокардиостимулятор, аппарат ИВЛ.

Контроль за состоянием пациента:

- Сознание – может быть возбужден, после медикаментозной терапии – заторможен.
- PS, ЧДД, АД через каждые 15 минут, лучше всего непрерывное мониторирование.

Критерии эффективности:

- Стабилизация гемодинамики: АД нормализуется, PS (ЧСС) в пределах от 60 до 100.
- Одышка уменьшается или исчезает.
- Диурез адекватен.