Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.12.2023 12:05:15
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор факультета среднего
профессионального образования

_____/Заяц Ю.В./

«02» июня 2023г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Дисциплины МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**
**основной образовательной программы**
**среднего профессионального образования**

| | |
|---|---|
| **Направление подготовки (специальность)** | 34.02.01 Сестринское дело |
| **Уровень подготовки** | Среднее профессиональное образование |
| **Область профессиональной деятельности** | 02 Здравоохранение |
| **Квалификация выпускника:** | Медицинская сестра/ Медицинский брат |
| **Форма обучения** | Очно-заочная |
| **Срок освоения ООП** | 2 года 10 месяцев |
| **Институт/кафедра** | Отделение СПО |

Владивосток, 2023

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.
1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС СПО и определенных в основной образовательной программе среднего профессионального образования специальности 34.02.01 Сестринское дело в области профессиональной деятельности 02 Здравоохранение общих компетенций.

https://tgmu.ru/sveden/files/34.02.01_Sestrinskoe_delo_ochnaya_2023.pdf

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | Виды контроля | Оценочные средства |
|---|---|---|
| | | Форма |
| 1 | Текущий контроль | Вопросы для собеседования |
| 2 | Промежуточная аттестация | Тесты |

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий и промежуточный контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме:

**Оценочное средство 1**

1.Асептика – это комплекс мероприятий по:
1. борьбе с инфекцией в ране
2. профилактике попадания инфекции в рану+
3. дезинфекции инструментов
4. стерилизации инструментов

2.Антисептика – это комплекс мероприятий по:
1. борьбе с инфекцией в ране+
2. профилактике попадания инфекции в рану
3. дезинфекции инструментов
4. стерилизации инструментов

3.В течение 1 минуты перед операцией руки обрабатывают в растворе:
1. гибитана
2. первомура+
3. нашатырного спирта
4. йодоната

4Дезинфекция – это:

1. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
2. уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
3. уничтожение патогенных микробов+
4. механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

5.Стерилизация – это:

1. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
2. уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих+
3. уничтожение патогенных микробов
4. механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

6.Применение перекиси водорода относится к методу антисептики:

1. физическому
2. химическому+
3. механическому
4. биологическому

7.К физическому методу стерилизации относят:

1. автоклавирование+
2. погружение в 70% раствор этилового спирта
3. погружение в 6% раствор перекиси водорода
4. воздействие парами формалина

8.Операционное белье стерилизуют в режиме:

1. 180°С – 60 мин
2. 120°С – 1,1 атм. – 45 мин.
3. 160°С – 180 мин
4. 132°С – 2,0 атм. – 20 мин+

9.Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме:

1. 180°С – 60 мин
2. 120°С – 1,1 атм. – 45 мин+
3. 160°С – 180 мин

4. 132°С – 2,0 атм. – 20 мин

10.Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекисиводорода при комнатной температуре:
1. 1 час
2. 3 часа
3. 6 часов+
4. 40 мин

11.Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария:
1. 120° С – 40 мин
2. 180° С – 3 часа
3. 200° С – 40 мин
4. 180° С – 1 час+

12.Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов:
1. формалиновая
2. азопирамовая+
3. бензойная
4. никотинамидовая

13. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют:
1. в автоклаве
2. в сухожаровом шкафу
3. холодным способом+
4. кипячением

14.Антисептик, применяемый для обработки операционного поля:
1. хлоргексидина биглюконат+
2. перекись водорода
3. фурацилин
4. нашатырный спирт

15.Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационнойобработки рук:
1. по Спасокукоцкому-Кочергину
2. по Альфельду
3. по Фюрбрингеру

4. первомуром+

16.Биологическая антисептика предусматривает:
1. применение гипериммунной плазмы+
2. первичную хирургическую обработку ран
3. дренирование ран
4. применение раствора перекиси водорода

17. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором:
1. 96% этилового спирта – 10 мин
2. 10% формальдегида – 10 мин
3. 1% хлорамина – 60 мин
4. 3% перекиси водорода – 60 мин+

17. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют:
1. термоиндикаторы
2. бактериологический контроль+
3. фенолфталеиновую пробу
4. амидопириновую пробу

18.При видовой укладке бикса в него закладывают:
1. все необходимое для определенной операции
2. только один вид материалов+
3. все необходимое в течение рабочего дня перевязочной
4. все необходимое для подготовки операционной сестры к операции

19.Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра составляет неболее:
1. 3 суток+
2. 1 суток
3. 20 суток
4. 6 часов

20. Стерильность открытого бикса сохраняется:
1. 6 часов+
2. 12 часов
3. 10 часов
4. 24 часа

21.Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:
1. месяц
2. неделю+
3. 10 дней
4. 2 недели

22.Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови:
1. 0,5% рабочий раствор хлорной извести
2. 1% раствор хлорамина
3. 3% раствор хлорамина+
4. 0,5% раствор СМС

23.Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта:
1. 0,5%+
2. 1%
3. 1,5%
4. 2%

24.Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора:
1. 100 г на 9,9 л воды
2. 1 кг на 9 л воды+
3. 1 кг на 5 л воды
4. 100 г на 10 л воды

25.Текущая уборка в операционной проводится:
1. 1 раз в день
2. в течение всего рабочего дня+
3. перед операцией
4. в конце рабочего дня

26.Экзогенный путь проникновения инфекции в рану:
1. разрушенных кариесом зубов
2. внешней среды+
3. воспаленных миндалин
4. пораженных почек

27.Эндогенный путь проникновения инфекции в рану:
1. воздушно-капельный

2. контактный
3. воздушно-пылевой
4. лимфогенный+

28.В операционном блоке посевы воздуха производят:
1. 4 раза в месяц
2. 1 раз в месяц+
3. 1 раз в 3 месяца
4. 1 раз в 2 месяца

29. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
1. в 3% растворе хлорамина 30 мин
2. в 6% растворе перекиси водорода 360 мин+
3. в 10% растворе перекиси водорода 60 мин
4. в 70? спирте 10 мин

29.Продолжительность дезинфекции кипячением в дистиллированной воде:

1. 15 минут
2. 45 минут
3. 60 минут
4. 30 минут+

30. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющийраствор на:
1. 5 мин
2. 15 мин+
3. 45 мин
4. 60 мин

31.При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекциймедсестра выясняет:
1. характер питания
2. наследственный фактор+
3. возрастной фактор
4. вредные привычки

32. Независимое действие медсестры для удовлетворения потребности дышатьу пациента с

легочным кровотечением:

1. введение гемостатиков
2. применение холода на грудную клетку и голову+
3. обучение методам ЛФК
4. подготовка набора инструментов для плевральной пункции

33.Для решения проблемы венозного кровотечения из раны медсестра:

1. проведет ПХО раны
2. наложит давящую повязку+
3. наложит артериальный жгут
4. наложит лигатуры на сосуд

34. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии:

1. применение гемостатической губки
2. тампонада раны
3. наложение артериального жгута+
4. наложение давящей повязки

34.При осуществлении первого этапа сестринского процесса у пациента свнутренним кровотечением медсестра:

1. оценит пульс и артериальное давление+
2. выявит проблемы
3. составит план сестринского ухода
4. сформулирует цели ухода

35. Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении:

1. наложение артериального жгута
2. введение кровезамещающих препаратов+
3. перевязка артерии
4. пальцевое прижатие артерии

36. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения:

1. наложение давящей повязки
2. местное применение холода
3. пальцевое прижатие сосуда к кости+
4. приподнятое положение конечности

37.Физический метод окончательной остановки кровотечения:

1. переливание плазмы
2. протезирование сосуда
3. электрокоагуляция+
4. наложение шва на сосуд

38.Для окончательной остановки кровотечения механическим способомприменяют:

1. наложение жгута
2. пузырь со льдом
3. сосудистый зажим
4. лигирование сосуда+

39.Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение:

1. капиллярное
2. смешанное
3. венозное+
4. артериальное

40. С опасностью воздушной эмболии связано кровотечение из:

1. пищевода
2. вен голени
3. крупных вен шеи+
4. плечевой артерии

**Оценочное средство 2**

1. Ушиб головного мозга. Клиника. Лечение.
2. Наложить «черепашью» повязку на локтевой сустав.
3. Сотрясение головного мозга. Клиника. Лечение.
4. Определение группы крови.
5. Асептика.
6. Наложить жгут при артериальном кровотечении на голени.
7. Антисептика. Виды, препараты.

8. Произвести первичную обработку поверхности ожога.
9. Вторичный пиелонефрит. Клиника. Лечение.
10. Оказание I медицинской помощи пострадавшему, получившему отморожение нижних конечностей.
11. Внематочная беременность, апоплексия яичника. Клиника. Лечение.
12. Наложить повязку на голеностопный сустав.
13. Клиника прободной язвы желудка и 12-ти перстной кишки. Лечение.
14. Произвести транспортную иммобилизацию при переломе н. лодыжки.
15. Острое желудочное кровотечение. Клиника. Лечение.
16. Наложить повязку Дезо.
17. Острый холецистит. Клиника, диагностика, лечение.
18. Наложить повязку «чепец».
19. Острый панкреатит. Клиника, диагностика, лечение.
20. Определить группу крови.
21. Острый аппендицит. Клиника, диагностика, лечение.
22. Произвести туалет раны. Набор инструментов, материалов.
23. Острая кишечная непроходимость. Клиника, диагностика, лечение.
24. Провести пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента.
25. Врожденные заболевания желудочно-кишечного тракта.
26. ПХО раны. Инструменты, материалы.
27. Переломы ребер. Клиника, диагностика, лечение.
28. Провести биологическую пробу при переливании крови.
29. Отморожения. Клиника. Лечение.
30. Подготовка к переливанию крови.
31. Эмпиема плевры. Клиника. Диагностика. Лечение.
32. Проведение экстренной профилактики столбняка по Безредко.
33. Абсцесс легкого. Клиника, диагностика. Лечение.
34. Техника сердечно-легочной реанимации.
35. Фурункулы. Карбункулы. Гидрадениты. Клиника. Лечение.

36. Собрать инструменты для трокарной эпицистомии.

37. Столбняк.  Клиника, диагностика, лечение.

38. Собрать инструменты для торакоцентеза.

39. Сепсис. Виды. Клиника, лечение.

40. Наложить пращевидную повязку на подбородок.

41. Гнилостная инфекция. Клиника. Лечение.

42. Транспортная иммобилизация при переломе бедра.

43. Перитонит. Клиника, лечение.

44. Подготовка рук и операционного поля перед операцией.

45. Врожденные заболевания желудочно-кишечного тракта.

46. ПХО раны. Инструменты, материалы.

47. Внутричерепные гематомы. Клиника,  лечение.

48. Техника промывания желудка.

49. Язвенный стеноз привратника. Клиника. Лечение.

50. Вывести мочу мягким катетером.

51. Группа антибактериальных препаратов, применяемых в хирургии.

52. Набрать инструменты для плевральной пункции.

53. Некрозы. Причины. Клиника. Профилактика. Лечение.

54. Приготовить гипсовую лангетку для фиксации перелома лучевой кости.

55. Острый гематогенный остеомиелит.

56. Наложить крестообразную повязку на затылок.

57. Ожоги, классификация. Ожоговые болезни, фазы. Лечение..

58. Подготовить резиновые перчатки к стерилизации.

59. Учение о группах крови. Понятие о резус–факторе. Способы определения групп крови.

60. Подготовить гипсовую лангету для лечения перелома наружной лодыжки.

61. Перечислить клинические варианты анафилактического шока (гемодинамический, асфиксический, церебральный, абдоминальный, молниеносный). Оказание неотложной помощи, профилактика анафилактического шока.

62. Повешение, дать определение, охарактеризовать клиническую картину. Оказание

первой помощи.

63. Отравление этиловым спиртом. Клиника, диагностика, оказание помощи, лечение.

64. Дать определение биологической смерти. Назвать абсолютные признаки биологической смерти. Перечислить противопоказания к проведению сердечно-легочно-мозговой реанимации.

65. Отморожения. Клиника, диагностика, лечение, оказание первой помощи.

66. Перечислите методы временной остановки кровотечения, расскажите правила наложения жгута.

67. Проведение экстренной профилактики столбняка по Безредко.

68. Отравление метиловым спиртом. Клиника, диагностика, оказание первой помощи, лечение.

69. Отравление угарным газом. Клиника, оказание первой помощи, лечение.

70. Гипертонический криз. Опишите клиническую картину. Оказание первой помощи.

71. Назовите критерии эффективности сердечно-легочно-мозговой реанимации осложнений при проведении сердечно-легочно-мозговой реанимации, профилактика осложнений при проведении сердечно-легочно-мозговой реанимации.

72. Инфаркт миокарда, рассказать какие причины могут вызвать инфаркт миокарда. Назвать клинические симптомы.

73. Гипогликемическая кома. Причины развития, клинические проявления. Оказание первой помощи.

74. Дать определение понятию клиническая смерть, назвать основные симптомы. Рассказать, чем отличается клиническая смерть от биологической.

75. Объяснить, что такое «петля тока», «электрометка», перечислите степени тяжести поражения электротоком, оказание помощи пострадавшему от электротока.

76. Ожоги. Классификация, клиника, диагностика. Оказание первой помощи, лечение.

77. Отравление дихлорэтаном. Клиника, диагностика, лечение оказание помощи.

78. Прогнозирования исхода при ожоге, индекс Франка.

79. Дать определение терминальное состояние6. Описать клиническую картину предагонального состояния, терминальной паузы, агонии, клинической смерти.

80. Геморрагический шок. Назовите причины развития геморрагического шока. Классификация кровотечений. Оказание первой помощи при наружном кровотечении.

81. Острая дыхательная недостаточность. Назовите причины, приводящие к острой дыхательной недостаточности, перечислите степени недостаточности, перечислите степени тяжести.

82. Отравления. Пути попадания яда в организм. Основные клинические симптомы отравлений. Общие принципы оказания помощи и лечения при отравлениях.

83. Астматический статус. Назовите причины, приводящие к развитию астматического статуса. Оказание первой помощи.

84. Отравление уксусной кислотой. Клиника, диагностика, оказание помощи, лечение.

85. Травматический шок, назвать причины развития травматического шока, перечислить стадии, оказание первой помощи при травматическом шоке.

86. Электротравма, дать определение, назвать механизмы действия электрического тока наорганизм человека, оказание первой помощи.

87. Утопление. Перечислите изменения, возникающие в организме человека приутоплении в пресной и морской воде, оказание помощи утонувшему.

88. Перечислить виды утопления: истинное, асфиксическое, синкопальное и объяснить механизм каждого вида утопления, оказание помощи утонувшему.

89. Гипергликемическая кома, причины развития, клинические проявления, оказания первой помощи.

**Критерии оценивания результатов обучения**

*Для экзамена или зачета с оценкой*

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.