

Рассмотрено на заседании ЦМК
Клинических дисциплин
Протокол № 8
Председатель ЦМК Осипян К.П.

Утверждаю
Зам. дир. по УПР _____ О.П. Каргаева

БИЛЕТ № 10

Инструкция по выполнению заданий:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Задание выполняется в виде презентации, текстового документа или документа написанного от руки.
Задание 1. Дается описание по вопросам в соответствии с алгоритмами (важна последовательность действий).
- Задание 2.** Найти три ошибки в указанном алгоритме. При оформлении ответа выписываете: 1) порядковый номер пункта, или предложение где допущена ошибка, далее слово-ошибку и через дефис правильный вариант слова согласно алгоритму.
3. Подготовьте дистанционно ответ и отправьте его, согласно инструкции к дифференцированному зачету, на указанный электронный адрес.
4. На бланке (листе) ответа укажите: дату; наименование практики (Преддипломная практика); номер группы; фамилия и имя обучающегося; номер билета; Ф.И.О. руководителей практики от образовательной организации.

Время выполнения и отправки задания: 60 минут.

Задание 1.

Пациентка 36 лет, поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулин-зависимая форма, средней тяжести. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, сниженный аппетит, жажду, полиурию, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью.

Объективно: сознание ясное, поведение беспокойное, раздражительное из-за кожного зуда, пониженного питания.

Кожные покровы телесного цвета, сухие со следами расчесов, Рс- 78 ударов в 1 минуту, ритмичный, АД - 120\80 мм рт\ст, ЧДД - 18 в 1 минуту, температура тела - 36,8 градусов.

Пациентке назначено:

1. Анализ мочи на сахар
2. Диета N 9
3. Актропид - 24 ЕД - 8.00 час, 12 ЕД - 18.00 час
4. Мототард - 16 ЕД

Вопросы: 1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией
3. Объясните пациенту, как собрать мочу на сахар
4. Обучите пациента правильному введению инъекций инсулина
5. Составьте алгоритм подкожного введения инсулина.

Задание 2.

Найдите три ошибки в тексте алгоритма постановки газоотводной трубки (ответ оформите, согласно инструкции по выполнению заданий данного билета).

ПОСТАНОВКА ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ

ЦЕЛЬ: лечебная.

ПОКАЗАНИЯ: выведение газов из кишечника.

НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ: манипуляция проводится в процедурном кабинете.

ОСНАЩЕНИЕ: перчатки нестерильные, стерильная газоотводная трубка, стерильный вазелин, стерильный шпатель, стерильный лоток, лоток для отработанного материала, ширма, судно с водой, мешок для грязного белья, туалетная бумага, клеенка, пеленка, мыло, полотенце, емкости с дезрастворами.

ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ:

1. Вымойте руки с мылом, осушите индивидуальным полотенцем.
2. Приготовьте всё необходимое для манипуляции в палате.
3. Отгородите пациента ширмой. Попросите остальных пациентов выйти из палаты (если им позволяет физическое состояние). Откройте форточку.
4. Постелите клеенку и пеленку, уложите пациента на левый бок (ноги согнуты в коленных суставах и приведены к животу), наденьте перчатки.
5. Смажьте вводимый конец газоотводной трубки вазелином.
6. Заломите газоотводную трубку. I и II пальцами левой руки раздвиньте ягодицы, а правой рукой осторожно введите закруглённый конец трубки в анальное отверстие и продвиньте её в прямую кишку на 5-10 см.
7. Опустите в судно с водой (0.5 л) наружный конец газоотводной трубки. Отпустите перегиб трубки.
8. Накройте пациента.
9. Через 3-4 часа извлеките газоотводную трубку и обработайте анальное отверстие туалетной бумагой.
10. Уберите ширму и проветрите палату.
11. Газоотводную трубку, шпатель и марлевые салфетки замочите в дезинфицирующем растворе.
12. Замочите судно в дезинфицирующем растворе, клеёнку дважды обработайте дезраствором. Сбросьте пеленку в мешок для грязного белья.
13. Снимите перчатки и замочите в дезинфицирующем растворе.
14. Вымойте руки с мылом, осушите индивидуальным полотенцем.

**Руководители практики от образовательной организации: Осипян К.П., Жирнова Г.С.
Дудукало Д.П..**