

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

Утверждаю  
Зам. дир. по УПР \_\_\_\_\_ О.П. Каргаева

## БИЛЕТ № 19

### 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.

На стационарном лечении находится девочка 4-х лет. Диагноз: острый афтозный стоматит.

Девочка капризничает, жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи. Губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные. Температура тела повышена. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Из анамнеза: девочка больна 2-ой день, заболевание началось с подъема температуры до 37,5-38,2° С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

Объективно: беспокойная, отказывается открыть рот. Температура 38° С, плохо спит. В контакт вступает неохотно. ЧДД 28 в минуту, пульс 112 уд./мин.

**Вопросы:** 1. Определить проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите беседу о гигиене полости рта.

3. Продемонстрируйте технику обработки полости рта при стоматите.

### Задание 2.

**Найдите три ошибки в тексте алгоритма измерения артериального давления на периферических артериях** (ответ оформите, согласно инструкции по выполнению заданий данного билета).

## ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ

**ЦЕЛЬ:** оценка сердечного выброса и сосудистого тонуса.

**ЗАДАЧИ:** определение систолического и диастолического артериального давления по методу Н.С. Короткова.

**ПОКАЗАНИЯ:** назначения врача, urgentные ситуации.

**ОСНАЩЕНИЕ:** прибор для измерения артериального давления (прошедший ежегодную поверку средств измерения), соответствующий росту-возрастным показателям пациента, разрешенный к применению в Российской Федерации и поверенный тонометр,

стетофонендоскоп, кушетка (при измерении артериального давления в положении лежа), стул (при измерении артериального давления в положении сидя), антисептическое или дезинфицирующее средство для обработки мембраны стетофонендоскопа, салфетки марлевые однократного применения, синий карандаш или ручка, карта наблюдения за пациентом (температурный лист).

Условия измерения артериального давления

Измерение АД должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре, после адаптации пациента к условиям кабинета в течение не менее 30 минут. За один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли.

**ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ:**

1. Подготовка к процедуре:

1.1. Проверьте исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией о его применении.

1.2. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры.

1.3. Обработать руки гигиеническим способом.

1.4. Придать пациенту удобное положение, усадить его или уложить.

2. Выполнение процедуры:

3. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх.

4. Наложить манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться три пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки – один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки.

2.3. Наложить два пальца левой руки на предплечье в месте прощупывания пульса.

2.4. Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления. Постепенно произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса. Этот уровень давления, зафиксированный на шкале прибора для измерения артериального давления, соответствует систолическому давлению.

2.5. Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха.

2.6. Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий.

2.7. Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 50 мм рт.ст.

2.8. Сохраняя положение стетофонендоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст./с. При давлении более 200 мм рт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с.

2.9. Запомнить по шкале на приборе для измерения артериального давления появление первого тона Короткова - это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем по пульсу.

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