

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

для подготовки промежуточной аттестации
по **МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами
хирургического профиля**
(экзамен)

для студентов **3 курса** (на базе основного общего образования)
специальности 34.02.01 Сестринское дело
для студентов **2 курса** (на базе среднего общего образования)
специальности 34.02.01 Сестринское дело

Теоретические вопросы

Общая хирургия:

1. Виды современной антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая и смешанная).
2. Понятие об асептике. Источники и пути распространения эндогенной инфекции. Профилактика.
3. Виды дренажей.
4. Организация предоперационного периода. Особенности сестринского ухода в предоперационном периоде.
5. Понятие об асептике. Источники и пути распространения экзогенной инфекции. Профилактика.
6. Классификация мягких повязок
7. Правила наложения гипсовой повязки. Критерии неправильного наложения повязки.
8. Хирургические операции: виды, этапы.
9. Десмургия. Правила наложения мягкой повязки
10. Осложнения и противопоказания к проведению местной анестезии
11. Виды местной анестезии. Подготовка больного к местной анестезии.
12. ПХО раны, этапы проведения
13. ВХО раны, этапы проведения
14. Стерилизация хирургического инструментария.
15. Общие и местные признаки раны.
16. Классификация ран, по отношению к полости, по происхождению и степени инфицированности.
17. Классификация хирургического инструментария
18. Послеоперационный период. Особенности сестринского ухода.
19. Раны. Классификация по характеру повреждения.
20. Перечислите отличия при подготовки больных к экстренным и плановым операциям.

21. Техника безопасности при работе с хирургическим инструментарием. Правила подачи хирургического инструментария.
22. Осложнения в послеоперационный период и сестринский уход при осложнениях.
23. Правила и способы подачи инструментов хирургу
24. Стадии заживления раны.
25. Общая анестезия. Пути введения, стадии наркоза, осложнения
26. Осмотр носовых ходов, ротовой полости, носа и зева.
27. Правила транспортировки пациента в операционный блок

Частная хирургия:

1. Понятие «острый живот». Основные группы заболеваний и повреждений при синдроме «острый живот».
2. Острый аппендицит. Классификация, клиника, лечение.
3. Рожистые воспаления. Этиология. Клиника, лечение. Сестринский уход.
4. Абсцесс, классификация, клиника, лечение, сестринский уход.
5. Варикозное расширение вен. Этиология, клиника, первая помощь, лечение, сестринский уход.
6. Аэробная инфекция, этиология, клиника местная и общая, лечение.
7. Омертвения: свищи, язвы этиология, клиника, лечение, сестринский уход.
8. Перитонит (воспаление органов брюшной полости) этиология, клиника, принципы лечения.
9. Сепсис. Этиология, виды, клиника местная и общая, лечение, сестринский уход.
10. Геморрой, этиология, клиника, первая помощь, осложнение, лечение, сестринский уход.
11. Грыжи, этиология, клиника, методы диагностики и принципы лечения, особенности сестринского ухода.
12. Прободная язва желудка, этиология, клиника первая помощь, лечение. ран.
13. Панариций. Классификация, клиника, принципы лечения.
14. Кишечная диспепсическая непроходимость, этиология, клиника, лечение.
15. Кишечная механическая непроходимость, этиология, клиника, лечение.
16. Закрытые повреждения живота, клиника, лечение, первая помощь
17. Трещина заднепроходного отверстия. Этиология, клиника, лечение, профилактика и сестринский уход.
18. Фурункул, этиология, клиника, лечение, сестринский уход.
19. Карбункул, этиология, клиника, лечение, сестринский уход.
20. Флегмона, этиология, клиника, лечение, сестринский уход.
21. Гидраденит, этиология, клиника, лечение, сестринский уход.
22. Хирургическая инфекция, клиника, лечения при местных и общих симптомах.
23. Сестринский уход при заболеваниях прямой кишки.
24. Острый и хронический ринит. Этиология, клиника, лечения.
25. Острый синусит. Этиология, клиника, лечения.

26. Ларингит. Этиология, клиника, лечения.

27. Острый и хронический средний отит.

Задачи:

1. В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом

4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.

2. В отделение гнойной хирургии поступил пациент 30 лет с диагнозом «Рожистое воспаление правой нижней конечности». При осмотре: состояние пациента средней тяжести. Жалобы на боли и чувство жжения в области левой голени и стопы, плохой сон, жажду. Пациент обеспокоен своим состоянием. Голень и стопа отечны, имеется ярко выраженная гиперемия кожи с неровными границами, возвышающаяся над уровнем здоровой кожи, местная гипертермия. Пульс 90 уд. в минуту, ритмичный АД – 100/60 мм. рт. ст.

ЗАДАНИЯ:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента
2. Сформулируйте проблемы пациента, выделите приоритетную
3. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией

3. В отделение гнойной хирургии поступил пациент 26 лет с диагнозом «Фурункул спины». Жалобы на боли в области воспаления, общую слабость,

головную боль, жажду, отсутствие аппетита. При осмотре: состояние пациента средней тяжести. В области правой лопатки имеется болезненное уплотнение, выраженный отек и гиперемия. Пульс 91 уд. в минуту, ритмичный, АД – 110/60мм. рт. ст. чдд – 22 в минуту, температура 38⁰С.

ЗАДАНИЯ:

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента
2. Сформулируйте проблемы пациента, выделите приоритетную
3. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией

4. В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план
2. сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.

5. Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

6. В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия,

подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39 С.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.

7. В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Карбункул шеи». Прооперирована 4 часа назад, произведено вскрытие карбункула, удаление гнойно-некротических масс. Жалобы на головную боль, общее недомогание, боли в области операции. При осмотре медсестра выявила: пациентка вялая, лежит в постели неподвижно, так как считает, что малейшее движение может вызвать усиление боли. По этой же причине отказывается есть и пить. Пульс 92 уд. в минуту, ритмичный, ЧДД -22 в минуту. АД – 110/80 мм. рт. ст. Температура 38,7⁰С. Повязка на шее умеренно промокла кровянисто-гнойным отделяемым.

ЗАДАНИЯ:

1. Перечислите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки

2. Определите проблемы пациентки и выделите приоритетную

8. Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

3. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств

9. В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8 С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

10. В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

11. В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.

12. Пациентка 30 лет поступила в отделение гнойной хирургии по поводу послеинъекционного абсцесса правой ягодичной области. Жалобы на пульсирующую боль в области правой ягодицы, слабость, головную боль, сильную жажду. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы горячие. В области наружно-верхнего квадранта правой ягодицы имеется припухлость, определяется флюктуация. Пациентка с трудом передвигается

из-за боли, в связи с чем не мочилась в течение 5 часов. Предстоит экстренная операция – вскрытие абсцесса.

Задания:

1. Перечислите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки
2. Определите проблемы пациентки и выделите приоритетную
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией и подготовьте пациентку к экстренной операции

13. В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

ЗАДАНИЕ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.

14. Вы медицинская сестра хирургического кабинета поликлиники. К Вам обратился пациент с жалобами на слабость, повышение температуры тела до 38° С, озноб, головную боль, боль в области задней поверхности шеи. Болен 4 дня. При осмотре: на задней поверхности шеи участок гиперемии размером до 8 см в диаметре. В центре него несколько гнойничков на участке припухлости. При пальпации: резко болезненный инфильтрат размером 5х5 см. движения в шейном отделе позвоночника болезненны.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

15. М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях.

При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

16. В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. Мс при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс-104 в мин., АД-120/80 мм.рт.ст., температура-37,8⁰С.

Правая половина живота напряжена и отстаёт в акте дыхания, положительный симптом Щеткина - Блюмберга в правой подвздошной области.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите состояние пациента
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

17. Пациентка 28 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

оставьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.

18. В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При

расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

19. В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

20. Бригадой скорой помощи доставлена в хирургический стационар больная Н., 28 лет, Анамнез заболевания: Жалобы на острые боли в подвздошной области справа, которые начались около 6 часов назад. Боли усиливаются при движении и сопровождаются тошнотой и повышенной температурой. Объективно: состояние средней тяжести. Температура 37.7 градусов. Пульс 97 уд. в мин. АД 120/80 мм рт. ст. на правой, АД 115/75 мм.рт.ст на левой руке. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Язык сухой, обложен серым налетом. При глубокой пальпации справа в области живота определяется болезненность, положительный симптом Щёткина - Блюмберга. При перемещении больной на правый бок боль усиливается. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

ЗАДАНИЯ:

- 1.Предварительный диагноз.
- 2.Приоритетные и потенциальные проблемы.
- 3.Дальнейшая тактика лечения.

21. Пациентка Ж., 25 лет пришла на прием к терапевту.

Анамнез заболевания: Жалуется на боль после маникюра в области ногтевого валика указательного и среднего пальцев правой кисти на протяжении 2х дней.

Объективно: гиперемия, отек, гнойные выделения в области ногтевого валика, отмечается местное повышение температуры в области пальцев.

ЗАДАНИЯ:

1. Предварительный диагноз.
2. Тактика медицинской сестры

22. В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40°C , одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

23. Пострадавшая Е., 25 лет, вызвала на место ДТП машину скорой медицинской помощи.

Анамнез заболевания: Пострадавшая попала в автомобильную аварию. Со слов пострадавшей: во время аварии сработала система безопасности, разбитые стекла отлетели в область лица, живота, рук, получила порезы. Ударилась головой. Также жалуется на боли внизу живота, головокружение, волнуется за состояние плода.

Объективно: Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски. АД 110/70 мм рт. ст. на правой руке и 110/80 на левой руке. ЧСС 80 ударов в минуту. Капиллярное кровотечение из ран, ЧСС плода 138 уд.мин.

ЗАДАНИЯ:

1. Предположительный диагноз.
2. Тактика оказания первой медицинской помощи.
3. Дальнейшая тактика медицинской сестры.

24. В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пострадавший бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержания не обнаружено. Пульс - 110 в мин., слабый, АД - 90/60 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного пациента.
 2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделите приоритетную проблему.
- Составьте план предоперационной подготовки пациента.
4. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

25. Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

26. В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

27. В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст.

ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Рекомендуемая литература для студентов:

Основные источники:

1. Жуков Б.Н., Быстров С.А.. Хирургия: учебник: Допущено Минобразования РФ.-М.: «АКАДЕМА», 2022 г.384с.
2. Э.Д. Рубан, Хирургия, «Феникс» , Ростов-на-Дону, 2021 г. 565с.
- 3.Т.Н.Орлова, И.А. Дударева Медицинский и социальный уход (курс лекций, сестринские технологии) Феникс Ростов н\Дону, 2020г.

Дополнительные источники:

1. Барыкина Н.В, Чернова О.В., Сестринское дело в хирургии, практикум, изд.12-е, 2021 г. 459с.
- 2.Осипова В.Л., «Дезинфекция»: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. - М.: издательская группа «ГЭОТАР- Медиа», 2014.-75с.
- 3.Осипова В.Л., «Внутрибольничная инфекция»: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей.- М.: издательская группа «ГЭОТАР - Медиа» 2014.-126с.
- 4.Абрамова И.М.,: комментарии к методическим указаниям по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения.
- 5.Справочник фельдшера и акушера.- Ростов н/Д.: Феникс, 2014.-523с.

Интернет-источники:

- 1.Акимкин В.Г., «Санитарно-эпидемиологические требования к организации сбора, обеззараживания, временного хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях»: методическое пособие.- М.: издательство РАМН, 2014.-317с.
- 2.<http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;
- 3.<http://www.consultant.ru/>- нормативные документы;
- 4.<http://www.recipe.ru/> - нормативные документы;
- 5.www.med-pravo.ru – нормативные документы и др
6. Электронно - библиотечная система «Лань».

Пример экзаменационного билета

ГАПОУ РБ «Салаватский медицинский колледж»		
34.02.01 Сестринское дело		
Форма промежуточной аттестации – Экзамен		
МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля		
Рассмотрен на заседании ЦМК ПМ № 1 Протокол № 1 от 25.09.2025 г. Председатель ЦМК _____/О.П.Кальянова	Билет № 1	УТВЕРЖДАЮ: Зав. Отделом по УР _____/Л.И. Нагаева «26» сентября 2025г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте задания. 2. Ответьте на тестовые задания. 3. Ответьте на поставленные вопросы и продемонстрируйте манипуляцию. Время выполнения 25 минут.		
Лист с заданиями		
<u>Задание 1</u> Виды современной антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая и смешанная).		
<u>Задание 2</u> Понятие «острый живот». Основные группы заболеваний и повреждений при синдроме «острый живот».		
<p>В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.</p> <p>ЗАДАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.		