

Министерство здравоохранения Алтайского края

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»



ПРОГРАММА

Государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ
«Бийский медицинский колледж» в 2025 г.

по специальности: 34.02.01. «Сестринское дело»

Квалификация: Медицинская сестра/ Медицинский брат

Базовый уровень образования

(подготовка по ФГОС введен с 2022г.)

Бийск -2025 г.

Программа государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ «Бийского медицинского колледжа» по специальности: 34.02.01. «Сестринское дело», базовый уровень подготовки, разработана в соответствии с: Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности: 34.02.01. «Сестринское дело», (Приказ Министерства просвещения Российской Федерации (Минпросвещения России) № 527 от 4 июля 2022г. «Об утверждении Федерального образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело».
- Приказ Минобрнауки России от 18 апреля 2013г № 291 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 20.01.2021г. « О практической подготовке обучающихся краевых образовательных медицинских организаций среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства Просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (в ред. Приказа Минпросвещения РФ от 05.05. 2022г. № 311, от 19.01.2023г № 37, от 24.04.2024г. № 272).)

Организация разработчик: КГБПОУ «Бийский медицинский колледж»

Разработчики:

Зам. директора по учебной работе – Пахомова М.В.

Зам. директора по практической работе - Чикинева В.С.

Зав. отделением Сестринское дело – Загороднева Е.В.

Преподаватели – Крюкова Г.Н., Каргополова Т.Е.

Преподаватель Методического руководства практикой – Кубарева Л.В.

Рассмотрена и принята на заседании Педагогического совета совета
Протокол № 4 от «14» января_2025 г.

I. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ «Бийский медицинский колледж» разработана в соответствии с требованиями Приказа № 37 от 19 января 2023г. «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021г. № 800».

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательной программе 34.02.01. Сестринское дело (далее Порядок) устанавливает правила организации и проведения колледжем Государственной итоговой аттестации студентов, завершающих освоение основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования.

Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 34.02.01. «Сестринское дело»

Область профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие образовательную программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: 02 Здравоохранение. Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

Медицинская сестра/Медицинский брат готовится к следующим видам деятельности (по базовой подготовке):

- * проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- * ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- * проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- * оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях;
- * оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Медицинская сестра/Медицинский брат должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность (по базовой подготовке):

ОК.1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК. 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК.3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.

ОК.4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе, команде.

ОК.5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.

ОК.6. проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

ОК.7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК.8. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

ОК.9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Медицинская сестра/Медицинский брат должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности (по базовой подготовке):

*** Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи..**

ПК.1.1. организовывать рабочее место.

ПК. 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду.

ПК.1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

- **Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.**

ПК. 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронного документа.

ПК.2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».

ПК.2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.

- **Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.**

ПК.3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.

ПК.3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни.

ПК.3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения.

ПК.3.4. проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний.

ПК.3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.

- **Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.**

ПК.4.1. Проводить оценку состояния пациента.

ПК. 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.

ПК.4.3. Осуществлять уход за пациентом.

ПК.4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.

ПК. 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

ПК.4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

- **Оказание медицинской помощи в экстренной форме.**

ПК.5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни.

ПК. 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.

ПК. 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.

ПК.5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.

Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основной профессиональной образовательной программы, является обязательной и проводится в порядке и форме, которые установлены КГБПОУ «Бийским медицинским колледжем», имеющем государственную аккредитацию.

Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

К Государственной итоговой аттестации допускаются студенты, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по соответствующим образовательным программам.

Формами государственной итоговой аттестации являются:

- государственный экзамен;

Государственный экзамен по специальности

Государственный экзамен по специальности определяет уровень освоения студентом общих и профессиональных компетенций, установленных Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

К государственному экзамену приказом директора колледжа допускаются студенты, выполнившие требования, предусмотренные Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01. «Сестринское дело», успешно прошедшие промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом КГБПОУ «БМК» и получившие положительную оценку за преддипломную практику.

Для подготовки к государственному экзамену выделяется два дня и проводится одна консультация.

ГИА выпускников, осваивающих образовательную программу по специальности 34.02.01. Сестринское дело проводится с учетом требований к аккре-

дитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

Программа ГИА утверждается КГБПОУ «Бийским медицинским колледжем» после обсуждения на заседании педагогического совета с участием председателей ГЭК, после чего доводится до сведения выпускников не позднее, чем за 6 месяцев до начала ГИА.

Государственный экзамен по специальности состоит из этапов:

1 этап – Контроль теоретических знаний.

2 этап – Контроль и оценка умений работать с пациентом, или защита задания, выполненного в ходе преддипломной практики.

Контроль и оценка освоения видов профессиональной деятельности по специальности.

Государственный экзамен проводится на базе учреждения здравоохранения или специализированных кабинетах колледжа.

1 этап: Проверка теоретических знаний. Решение 80 тестовых заданий на компьютере за 60 минут. Необходимо набрать не менее 70% правильных ответов для прохождения ко 2 этапу, что составляет не менее 56 правильных ответов.

2 этап: государственного экзамена по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» состоит из следующих разделов:

- Решение задачи по неотложной помощи или задания по специальности и выполнения медицинской манипуляции.

Проверка навыков работы с пациентом осуществляется в специализированных отделениях лечебно-профилактических учреждений (в зависимости от специальности) или лабораториях колледжа. Выпускники должны показать умения работать с пациентом в пределах компетенции специалиста или осуществить защиту задания, выполненного в ходе преддипломной практики. Решение проблемно-ситуационной задачи с демонстрацией техники выполнения медицинской манипуляции.

3 этап: защита портфолио (проводится при защите преддипломной практики).

Для проведения государственного экзамена по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» преподавателями составляются экзаменационные билеты не менее 25 на каждую учебную группу, включающие все этапы экзамена и заданий к ним.

Проблемно-ситуационная задача по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» состоит из описания практической ситуации и заданий, позволяющих оценить качество подготовки выпускников.

Задачи равноценные по сложности и трудоемкости имеют комплексный (интегрированный характер), описание ситуации и постановка заданий четкие, краткие и понятные.

Задача при необходимости должна обязательно содержать иллюстративный материал (рентгенограммы, записи ЭКГ, результаты лабораторных исследований, рисунки, фотографии и др.) и вопрос к ним. Каждая задача должна содержать задание по выполнению практической манипуляции.

Кабинеты и лаборатории должны быть оборудованы, обследованы в соответствии с условиями установленными комплектом оценочной документации, в том числе и части наличия необходимого оборудования и наличия расходных материалов.

Выпускники знакомятся с оборудованными кабинетами, лабораториями под руководством заведующего кабинетом или ответственным за площадку, не позднее одного дня до начала ГИА.

В ходе государственного экзамена по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Профессиональные модули, профессиональные компетенции	Основные показатели оценки результатов	Этап государственного экзамена
<p>Вид деятельности</p> <p>ПМ. 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.</p> <p>ПК.1.1. организовывать рабочее место.</p> <p>ПК. 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - собирать и анализировать информацию о факторах риска нарушения здоровья и факторах, определяющих здоровье; - обучать население принципам здорового образа жизни; - точность и правильность составления планов обучения населения принципам здорового образа жизни; - проведение профилактических и оздоровительных мероприятий; - консультирование населения по ас- 	<p>1-2 этап</p>

<p>ПК.1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. <p>ПК. 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронного документа.</p> <p>ПК.2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».</p> <p>ПК.2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни. <p>ПК.3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.</p>	<p>пектам здорового образа жизни; -консультирование пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Установка контакта с пациентом/членом его семьи; - умеет общаться с пациентом в части подготовки и проведения вмешательств; - обеспечение обратной связи с пациентом в процессе вмешательства; - обеспечение безопасности пациента и медперсонала; - выбор дистанции максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими; - взаимодействие с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно- правовыми документами; - информирует пациента об особенностях приема медикаментозных средств. Владеет методиками введения лекарственных средств; - использование и хранение, обработка аппаратуры, согласно инструкции по применению; - обучает пациента и его родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними; - обучает пациента и его родственников регистрации полученных результатов; - точно, правильно, достоверно ведет медицинскую документацию; - правильно регистрирует и хранит документы; - организует мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента; - организует мероприятия по поддержанию качества жизни. Осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях; - оказывает доврачебную помощь при различных неотложных состояниях (при электротравме, ожогах, отморожениях, 	<p>2 этап</p> <p>2 этап</p>
---	--	---

<p>ПК.3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни.</p> <p>ПК.3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения.</p> <p>ПК.3.4. проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний.</p> <p>ПК.3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.</p> <p>ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. <p>ПК.4.1. Проводить оценку состояния пациента.</p> <p>ПК. 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.</p> <p>ПК.4.3. Осуществлять уход за пациентом.</p> <p>ПК.4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.</p> <p>ПК. 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неот-</p>	<p>утоплении, переломах), оценка состояния, положения, сознания пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - участие в проведении мед. сортировки раненых и пораженных при ЧС; - Проведение искусственного дыхания и непрямого массажа сердца при ЧС; - оказание неотложной помощи при кровотечениях, синдроме сдавления; - выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядком оказания мед. помощи, соблюдение правил инфекционной и личной безопасности; - выполнение требований лечебно-охранительного режима и деонтологических принципов лечения. 	
--	--	--

<p>ложной форме. ПК.4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оказание медицинской помощи в экстренной форме. <p>ПК.5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни. ПК. 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме. ПК. 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи. ПК.5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.</p>		
<p>Общие компетенции</p>	<p>Основные показатели оценки результатов</p>	<p>Этап государственного экзамена</p>
<p>ОК.1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам. ОК. 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.</p>	<p>- демонстрация интереса к будущей профессии и понимание ее значимости; - демонстрация использования студентом средств поиска информации на практических занятиях; - выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов; -Способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее;</p>	<p>3 этап</p>

<p>ОК.3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.</p> <p>ОК.4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе, команде.</p> <p>ОК.5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.</p> <p>ОК.6. проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации международных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.</p> <p>ОК.7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения. Способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее; - эффективный поиск необходимой информации. Использование различных источников информации, включая электронные; - демонстрировать навыки финансовой грамотности в жизненных ситуациях; - Использование навыков работы в медицинской команде; - взаимодействовать с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения; - грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя; - умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности, умение работать в команде и нести ответственность за результат коллективного труда; - предоставление плана самообразования и плана саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста; - организация самостоятельных занятий при изучении модулей и дисциплин; - анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности; - уважительное отношение к пациентам, бережное толерантное отношение 	
--	--	--

<p>принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ОК.8. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.</p> <p>ОК.9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p>к представителям другим национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственное отношение к каждому человеку как личности, включая пациентов; - четкое соблюдение техники безопасности, инфекционной безопасности. - соблюдение личной безопасности при работе с пациентами; - обеспечение безопасности для пациентов; - соблюдать требования противопожарной безопасности; - анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом, формирование приверженности здоровому образу жизни, всемерное укрепление здоровья; - построение будущей профессиональной карьеры, использование здоровые берегающих технологий в образовательном процессе; - использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья; - получение приписного свидетельства и ежегодное прохождение медицинской комиссии в райвоенкомате; - исполнение воинского долга по призыву в рядах Российской армии, в том числе с применением полученных профессиональных знаний. 	
---	---	--

Образцы экзаменационных билетов с эталонами ответов

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол №3 Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06 » января 2025г
<p>I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p>II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1.</p> <p>Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.</p> <p>Субъективно: сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг).</p> <p>Объективно: ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите проблемы пациента2. Составьте план сестринского ухода3. Обучите пациентку и продемонстрировать правила измерения артериального давления. <p>Задание 2</p> <p>Больной 40 лет жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 часа назад, прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, температура 36.6⁰С. Больной мечется, беспокоен, кожные покровы и видимые слизистые бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту, тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 92 в минуту АД 110/70 мм рт ст.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии.		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3 Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г
<p style="margin: 0;">I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p style="margin: 0;">II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p style="margin: 0;">Задание 1. Девочка 3-х лет, больна в течение 2 дней. Жалуется на слабость, вялость, незначительные боли в горле. При осмотре: температура 37,9° С, состояние средней тяжести, ребенок вялый. Отмечается гиперемия зева. На увеличенных миндалинах блестящие налеты серовато-белого цвета (не снимаются тампонами). Приторно-сладковатый запах изо рта.</p> <p style="margin: 0;">Вопросы для задачи:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Выявить проблемы пациента.2. Составить план ухода за ребенком.3. Провести забор мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование <p style="margin: 0;">Задание 2 К вам обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа. Боль иррадирует в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета. Пациент возбужден, мечется от болей, резко положительный симптом Пастернацкого справа, пульс 100 в минуту, АД 150/80 мм рт. ст.</p> <p style="margin: 0;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3 Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06 » января 2025г
I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование		
II. ВТОРОЙ ЭТАП		
Задание 1.		
<p>Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.</p> <p>Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.</p> <p>В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите проблемы пациента2. Объясните пациенту правила сбора мочи на сахар.3. Выполните на фантоме манипуляцию: измерение пульса		
Задание 2.		
<p>У мужчины 20 лет, состоявшего на диспансерном учете с язвенной болезнью желудка, 60 минут назад внезапно возникла острая боль в эпигастральной области. Боль иррадирует в правое плечо. Больной сидит на корточках, зажав руками живот. Кожа бледная, покрыта холодным потом, пульс 60 уд/мин., АД 100/60 мм рт. ст. Живот втянут, напряжение мышц передней брюшной стенки, разлитая болезненность по всему животу. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен		
Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3 Председатель: Пахомова М.В.	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г
<p style="text-align: center;">I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p style="text-align: center;">II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1. При заборе крови на иммунологическое исследование у больного медицинская сестра уколола иглой палец при надевании колпачка на иглу. Больной 33 года, поступил в хирургическое отделение по поводу острого аппендицита. При обследовании методом ИФА выявлены антитела к ВИЧ-инфекции. Из анамнеза - холост, имеет несколько половых партнеров. В последний год перенес дважды пневмонию, в последние полгода отмечает резкое снижение зрения на оба глаза, потерял в весе. Объективно: На коже голеней красные и фиолетовые бляшки и узелки, плотные, безболезненные. На слизистой щек и десен белые, безболезненные налеты. Шейные лимфатические узлы 2-3 см в диаметре, подвижные, безболезненные, расположены гроздьями.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. О каком заболевании идет речь?2. Составить алгоритм действий при данной аварийной ситуации3. Продемонстрируйте на фантоме манипуляцию: забор крови при помощи вакуумной системы <p>Задание 2. Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на этот раз они перестали беспокоить. При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое осложнение можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3 Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « 06» января 2025г
<p>I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p>II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1.</p> <p>Медсестра школьного медпункта оказывает помощь школьнику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе она выявила, что ребенок жалуется на боль в н/3 правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс - 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 100/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 18 в мин.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите характер повреждения.2. Перечислите объективные симптомы, характерные для этого повреждения.3. Наложите транспортную иммобилизацию при данном повреждении. <p>Задание 2.</p> <p>После введения 500 тыс. ед. пенициллина в/в, у пациента появилось головокружение, сердцебиение, боли в животе и за грудиной, стал бледный, упал. Подроспевшая медсестра помогла лечь на кушетку, пульс 110 уд в мин, АД 90/50 мм рт ст., ЧДД 28 в минуту, жалуется на потемнение в глазах, нарастающие боли за грудиной, стал бредить.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3 Председатель: Пахомова М.В. _	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИ- ЛЕТ № 6 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г
<p>I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p>II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1. Рабочий нарушил правила техники безопасности в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс - 100 в мин., слабого наполнения. АД - 90/50 мм.рт.ст. ЧДД - 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите состояние пациента.2. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме. <p>Задание 2. Вызов к больному К. 57 лет на дом. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза: боли появились во второй половине дня, до этого к врачу не обращался. Боли беспокоили в течение ряда лет, но не придавал этому значения и за медицинской помощью не обращался. Общее состояние средней степени тяжести, кожа бледная, ЧСС 92 в минуту, пульс твердый, напряженный, АД 200/110 мм рт ст.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?3. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17 » декабря 2024г. Протокол № 3. Председатель: Пахомова М.В. ____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06 » января 2025г
<p>I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p>II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1. Патронажная м/с посетила на дому ребенка 8 месяцев. Болен 2-й день. Беспокоит сухой кашель, обильные выделения из носа слизистого характера. Температура вчера днем 37,8 град, вечером 38,8 град. При осмотре температура 39,2 град. ребенок вялый, капризный. Кожа сухая, розовая, горячая на ощупь, на щеках яркий румянец. Частота дыхания 40 в мин., пульс 150 уд. в мин. Яркая гиперемия в зеве, жесткое дыхание, тоны сердца приглушены.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите состояние ребенка.2. Определите проблемы пациента3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки пузыря со льдом <p>Задание 2. Электрик выполнял ремонтные работы на сестринском посту терапевтического отделения больницы. Получил электротравму, потерял сознание. Рядом находилась дежурная медицинская сестра, которая обследовала пациента: самостоятельного дыхания, нет, сознание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, АД не определяется.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое состояние можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?3. Продемонстрировать технику проведения базовой-сердечно-легочной реанимации		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3. Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г
<p>I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p>II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1. В инфекционное отделение больницы в тяжелом состоянии поступил ребенок 5 лет. С выраженными симптомами интоксикации (температура 40 гр., общая слабость, озноб, бледность кожи, цианоз губ, глухость сердечных тонов, снижение АД). В зеве отек ротоглотки и массивный налет, почти закрывающий вход в глотку. Отек шеи до ключицы, увеличены регионарные лимфатические узлы. Болел ребенок менее суток, симптомы заболевания развились очень быстро. Ребенок посещает школу.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Выявить проблемы пациента.2. Составить план противоэпидемических мероприятий.3. Провести забор материала из зева и носа на ВЛ. <p>Задание 2. Пациенту 30 лет, 7 лет страдает язвенной болезнью желудка, на протяжении истекших суток отмечает нарастающую слабость, головокружение. Сегодня утром, встав с постели, не несколько секунд потерял сознание, после чего была рвота в виде «кофейной гущи», стул черный в течение двух дней. Бледный пульс, частый, слабого наполнения, АД снижено, живот мягкий, безболезненный.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3. Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИ- ЛЕТ № 9 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г
<p>I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование</p> <p>II. ВТОРОЙ ЭТАП</p> <p>Задание 1. В урологическое отделение больницы поступил мужчина 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациентка жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс - 82 в мин., удовлетворительных качеств. АД - 140/80 мм.рт.ст. ЧДД - 20 в мин., температура - 37,2 град. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите проблемы пациента.2. Какой объем помощи нужно осуществить?3. Произвести уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины) <p>Задание 2. Больной 60 лет. Со слов родственников – утром проснулся и не смог говорить, движения в правых конечностях отсутствуют. В анамнезе инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, лечение принимает не регулярно. По утрам периодически появлялось онемение в руке, которое проходило постепенно. При осмотре: не может говорить, но обращенную речь понимает, справа в конечностях отсутствуют движения, сглажена правая носогубная складка, артериальное давление 180/100 мм рт ст.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы к задаче:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какое заболевание можно предположить?2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?		
Председатель цикловой комиссии: _____		

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен
Специальность: 34.02.01. Сестринское дело

Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3. Председатель: Пахомова М.В. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г
--	---	---

I. ПЕРВЫЙ ЭТАП Теоретический контроль знаний – тестирование

II. ВТОРОЙ ЭТАП

Задание 1.

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Вопросы к задаче:

1. Определите проблемы пациента
2. Составьте план сестринского ухода
3. Продемонстрируйте на фантоме манипуляцию: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу

Задание 2 .

У больного бронхиальной астмой внезапно развился приступ нехватки воздуха. Пациент сидит, опершись руками на спинку стула, дыхание свистящее, «дистанционные» сухие хрипы, кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой серого цвета.

Объективно: грудная клетка вздута, вспомогательная мускулатура участвует в акте дыхания, ЧДД 24 в 1 минуту, АД 110/85 мм рт ст., пульс 84 в минуту, удовлетворительного наполнения, в легких множественные сухие свистящие хрипы.

Вопросы к задаче:

1. Какое заболевание можно предположить?
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?

Председатель цикловой комиссии: _____

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3. Председатель:	Оценочный лист Билет № 1 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06 » января 2025г

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении (да/нет)
Задание 1			
	Установить контакт с пациентом поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
	Попросить пациента представиться	Сказать	
	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
1	Определите проблемы пациента и составьте план сестринского ухода		
1.1	- не представляет, как правильно питаться при артериальной гипертензии	Сказать	
1.2	- не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьёт много кофе	Сказать	
1.3	- не умеет измерять себе артериальное давление	Сказать	
1.4	-не понимает, что важно регулярно принимать предписанные врачом лекарства	Сказать	
1.5	- не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни	Сказать	
1.6	не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни	Сказать	
2	Составьте план сестринского ухода		
2.1	М/с объяснит необходимость соблюдения диеты № 10	Сказать	
2.2	М/с обеспечит возвышенное положение в постели	Сказать	
2.3	М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, несоблюдение диеты)	Сказать	
2.4	М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов	Сказать	
2.5	М/с обучит пациентку измерять артериальное давление и вести дневник самоконтроля АД	Сказать	

2.6	М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроль суточного диуреза, контроль показателей (АД, пульс)	Сказать	
2.7	М/с обеспечивает прием и постановку лекарственных средств по назначению врача	Сказать	
2.8	М/с ведет и заполняет медицинскую документацию	Сказать	
3	<i>Обучите пациентку и продемонстрируйте правила измерения артериального давления</i>		
3.1	Объяснить ход и цель процедуры. Уточнить у пациента употреблял ли он за 30 минут тонизирующие напитки (кофе, чай), были ли физ. Нагрузки, курение. Принимал ли глазные или назальные капли.	Сказать	
3.2	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
4.3	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине (или сидя в удобном положении), не скрещивая ноги и руки. И попросить не разговаривать во время измерения.	Сказать	
3.4	Обнажить руку пациента выше локтевого сгиба	Сказать/Сделать	
3.5	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Сказать/Сделать	
3.6	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Сказать/Сделать	
3.7	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) на плечо пациента	Сказать/Сделать	
3.8	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Сказать/Сделать	
3.9	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Сказать/Сделать	
3.10	Расположить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Сказать/Сделать	
3.11	Закрывать вентиль груши прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) другой рукой	Сказать/Сделать	
3.12	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать/Сделать	
3.13	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать/Сделать	
3.14	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (механического тонометра)	Сказать/Сделать	
3.15	Поместить мембрану стетофонендоскопа у	Сказать/Сделать	

	нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав		
3.16	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Сказать/Сделать	
3.17	Спустить воздух из манжеты медленно, сохраняя положение стетофонендоскопа	Сказать/Сделать	
3.18	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) появление первого тона – это значение систолического давления	Сказать/Сделать	
3.19	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) прекращение громкого последнего тона – это значение диастолического давления	Сказать/Сделать	
3.20	Продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона, для контроля полного исчезновения тонов	Сказать/Сделать	
3.21	Выпустить воздух из манжеты	Сказать/Сделать	
3.22	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) с руки пациента	Сказать/Сделать	
3.23	Сообщить пациенту, что обследование закончено	Сказать/Сделать	
3.24	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления. Уточнить у пациента понятна ли информация по измерению АД.	Сказать	
3.25	Надеть перчатки и обработать оливы и мембрану фонендоскопа спиртовыми салфетками.	Сказать/Сделать	
3.26	Сделать запись в медицинской документации	Сказать	
Задание 3			
1	Какое заболевание можно предположить		
1.1	<p>ИБС: инфаркт миокарда, острый период.</p> <p><i>Обоснование:</i></p> <p>1) данные анамнеза:</p> <ul style="list-style-type: none"> • боли в области сердца, давящего характера, жжение за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку; • продолжительность боли - 2 часа; • отсутствие эффекта от приема нитроглицерина; • связь заболевания с психоэмоциональным перенапряжением; <p>2) объективные данные:</p> <ul style="list-style-type: none"> • беспокойство больного; • приглушение сердечных тонов; 	Сказать	

	<ul style="list-style-type: none"> • тахикардия. 		
2	<i>Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии</i>		
2.1	Вызвать врача («Скорую помощь») через 3их лиц	Сказать	
2.2	Обеспечить абсолютный физический и психический покой, успокоить.	Сказать	
2.3	Уложить на спину с высоким изголовьем.	Сказать	
2.4	Повторить прием 1 таблетки нитроглицерина (до 3 таблеток) под язык (0,0005) с перерывом 5 минут.	Сказать	
2.5	Измерить АД, подсчитать пульс, ЧДД.	Сказать	
2.6	Дать увлажненный кислород.	Сказать	
2.7	Снять ЭКГ, подключить к кардиомонитору.	Сказать	
2.8	Подготовить аппаратуру, инструментарий, медикаменты: систему для внутривенного вливания, шприцы для в/в, в/м и п/к введения препаратов, жгут, аппарат ЭКГ, кардиомонитор, пульсоксиметр, дефибриллятор, мешок Амбу; фентанил, дроперидол, морфин, омнопон, промедол, димедрол, реланиум (амп.), 50% раствор анальгина - 2 мл (амп.), 40% раствор глюкозы - 20 мл (амп.), преднизолон, адреналин, мезатон, допамин, лидокаин.	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
<p>Рассмотрено на заседании Методического совета «17» декабря 2024г. Протокол № 3. Председатель: Пахомова М.В. _____</p>	<p>Оценочный лист Билет № 2 Группа 121 Курс 2, семестр 4</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ «06» января 2025г</p>

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Выявить проблемы пациента			
	Проблемы пациента: вялость, незначительные боли в горле, температура 37,9° С, гиперемия зева, на увеличенных миндалинах блестящие налеты серовато-белого цвета (не снимаются тампонами), приторно-сладковатый запах изо рта. У пациентки локализованная форма дифтерии зева.	Сказать	
2. Составить план ухода за ребенком			
	Ребенок изолируется в инфекционный стационар. Для уточнения диагноза берутся мазки из зева на дифтерийную палочку Леффлера. Постельный режим, полноценное, витаминизированное питание, лечение антитоксической противодифтерийной сывороткой.	Сказать	
3. Провести забор мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование			
	Установить контакт с родителем / законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и назвать данные ребенка для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
	Сообщить родителю/ законному представителю ребенка о назначении врача, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя ребенка информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	Сказать	
	Предложить родителю/ законному представителю ребенка усадить его на стул лицом к источнику света (ребенок раннего возраста находится на коленях у матери, которая фиксирует руки, ноги и голову ребенка)	Сказать	
	Оформить направление на бактериологическое исследование и поместить его в файл	Сказать	

	Разместить штатив для пробирок на манипуляционном столе	Выполнить	
	Проверить герметичность, визуальную целостность и срок годности упаковки одноразовой пробирки и одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	
	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Вскрыть упаковку со стерильной пробиркой со стороны дна	Выполнить	
	Извлечь пробирку из упаковки недоминантной рукой	Выполнить	
	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
	Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении	Сказать	
	Поставить пробирку в штатив	Выполнить	
	Вскрыть упаковку с одноразовым шпателем	Выполнить	
	Извлечь шпатель из упаковки недоминантной рукой	Выполнить	
	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
	Взять пробирку доминантной рукой и переместить её в недоминантную руку между 3, 4, 5 пальцами.	Выполнить/ Сказать	
	Попросить ребенка широко открыть рот и взять шпатель как пишущее перо доминантной рукой, ввести в ротовую полость до зубов, повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя	Выполнить/ Сказать	
	Поместить шпатель на корень языка и нажать на него	Выполнить	
	Доминантной рукой извлечь из пробирки стерильный тампон за пробку	Выполнить	
	Ввести тампон в рот ребенку по шпателю, не касаясь языка, зубов, слизистых щёк	Выполнить/ Сказать	
	Провести стерильным тампоном последовательно: по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки	Выполнить/ Сказать	
	Извлечь тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка	Выполнить/ Сказать	
	Поместить тампон в стерильную пробирку (тубсер) с транспортной средой с вмонтированным стерильным одноразовым зондом-тампоном, не касаясь ее стенок	Выполнить/ Сказать	
	Поставить пробирку с взятым биоматериалом в штатив. Пробирка должна быть плотно зарыта	Выполнить	
	Попросить ребенка закрыть рот	Сказать	

	Поместить использованный шпатель в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Штатив с пробиркой разместить в маркированном контейнере для транспортировки в бактериологическую лабораторию	Выполнить	
	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о его самочувствии	Сказать	
	Сообщить родителю/ законному представителю ребенка об окончании процедуры	Сказать	
	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
	Разместить файл с направлением под крышкой контейнера, закрыть замок	Сказать	
	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
	Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию	Сказать	
Задание 2			
1. Какое заболевание можно предположить?			
1.1	Мочекаменная болезнь, осложнившаяся почечной коликой.	Сказать	
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии			
2.1	Вызвать врача	Сказать	
2.2	оценить состояние пациента. контроль АД, PS	Сказать	
2.3	положить на поясничную область справа грелку или сделать больному общую теплую ванну с целью снять спазм гладкой мускулатуры мочевыводящих путей	Сказать	
2.4	Подготовить для введения по назначению врача: в/м или в/в баралгин 5 мл, анальгин 50% раствор 2 мл или атропин 0,1% раствор 0,5-1 мл п/к – для купирования болевого синдрома платифиллин 0,2% раствор 1 мл п/к или раствор но-шпы 2-4 мл или папаверин 2% раствор 2 мл в/м - с целью снять спазм гладкой мускулатуры мочевыводящих путей Наркотические анальгетики показаны только при отсутствии симптомов «острого живота» и при неэффективности вышеуказанных препаратов	Сказать	
2.5	госпитализировать пациента в хирургическое отделение ЛПУ	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 3 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Выявить проблемы пациента			
1.1	Проблемы пациента: сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость, тревожность, плохой сон, беспокойство об исходе заболевания	Сказать	
2. Объяснить пациенту правила сбора мочи на сахар			
2.1.	Утром в 6.00 утра опорожнить мочевой пузырь в унитаз.	Сказать	
2.2	Собрать всю выделившуюся мочу за сутки (до 6.00 следующего дня) в емкость объемом 3,0 литра.	Сказать	
2.3	Измерить общее количество мочи (суточный диурез) и вписать данную цифру в направление.	Сказать	
2.4	Перемешать стеклянной палочкой мочу, собранную за сутки и отлить 150,0- 200,0 мл в емкость, объемом 250,0 мл; прикрепить направление.	Сказать	
2.5	Доставить в лабораторию.	Сказать	
3. Выполните на фантоме манипуляцию: измерение пульса			
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле/лежа	Сказать	
8.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить/ Сказать	
9.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выпол-	

		нить/ Сказать	
10.	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Выполнить/ Сказать	
11.	Прижать 2,3,4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/ Сказать	
12.	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/ Сказать	
13.	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два	Выполнить/ Сказать	
14.	Если пульс неритмичный - считать в течение 1 минуты	Выполнить/ Сказать	
15.	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение и наполнение пульса	Выполнить/ Сказать	
16.	Сообщить пациенту результат исследования	Выполнить/ Сказать	
17.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
18.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
19.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
Задание 2			
1. Какое заболевание можно предположить?			
1.1	Язвенная болезнь желудка, осложнившаяся прободной язвой желудка.	Сказать	
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии			
2.1	Вызвать врача	Сказать	
2.2	Больного уложить без подушки. Запретить есть, пить, принимать лекарства, разговаривать.	Сказать	
2.3	оценить состояние пациента, осуществлять контроль за PS, АД каждые 15 мин	Сказать	
2.4	положить пузырь со льдом на эпигастральную область;	Сказать	
2.5	госпитализировать срочно в хирургический стационар для оперативного лечения (транспортировку проводить на носилках для профилактики резкого снижения АД).	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 4 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. О каком заболевании идет речь?			
1.1	Вирус иммунодефицита человека	Сказать	
2. Составить алгоритм действий при данной аварийной ситуации			
2.1	Снять перчатки	Сказать	
2.2	вымыть руки с мылом под проточной водой	Сказать	
2.3	обработать руки 70-процентным спиртом	Сказать	
2.4	смазать ранку 5-процентным спиртовым раствором йода	Сказать	
2.5	Заклеить лейкопластырем	Сказать	
2.6	Сообщить незамедлительно об аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю.	Сказать	
2.7	Зарегистрировать обстоятельства аварийной ситуации в журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций	Сказать	
3. Забор крови при помощи вакуумной системы			
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	
	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	

Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить/ Сказать	
Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Выполнить	
Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Сказать	
Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венопункции	Выполнить/ Сказать	
Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
Обработать место венопункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить /Сказать	
Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить /Сказать	
Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить /Сказать	
Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить /Сказать	
Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венопункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на 1/2	Выполнить/ Сказать	
Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венопункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	

	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	
	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
Задание 2.			
1. Какое осложнение можно предположить?			
2	Язвенная болезнь желудка осложнилась желудочным кровотечением		
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии			
2.1	Вызвать врача	Сказать	
2.2	Больного уложить без подушки. Запретить есть, пить, принимать лекарства, разговаривать.	Сказать	
2.3	оценить состояние пациента, осуществлять контроль за PS, АД каждые 15 мин	Сказать	
2.4	положить пузырь со льдом на эпигастральную область;	Сказать	
2.5	госпитализировать срочно в хирургический стационар для оперативного лечения (транспортировку проводить на носилках для профилактики резкого снижения АД).	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учрежде-
ние «Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 5 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Определите характер повреждения			
1.1	Перелом нижней трети костей предплечья	Сказать	
2. Перечислите объективные симптомы, характерные для этого повреждения			
2.1	Симптомы болезненности, ограничения движения, деформации предплечья в нижней трети и отек	Сказать	
3. Наложите транспортную иммобилизацию при данном повреждении			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
7	Разрезать одежду по шву, в месте травмы (если одежда не свободно облегает конечность).	Выполнить/ Сказать	
8	Осмотреть место травмы, убедиться в наличии перелома.	Выполнить/ Сказать	
9	Выбрать лестничную шину Крамера: 80 см длиной, 8 см шириной.	Выполнить/ Сказать	
10	Обернуть с двух сторон шину ватой и прибинтовать вату к шине.	Выполнить/ Сказать	
11	Приложить шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава. <i>при наложении шины фиксируются два сустава: сустав выше места перелома и сустав ниже места перелома.</i>	Выполнить/ Сказать	

12	Убрать шину и в месте предполагаемого сустава согнуть ее под прямым углом.	Выполнить/ Сказать	
13	Приложить шину к здоровой конечности и уложить кисть и предплечье (проверить правильность подготовки шины).	Выполнить/ Сказать	
14	Придать поврежденной конечности среднефизиологическое положение (руку согнуть в локтевом суставе, кисть уложить в положение между супинацией и пронацией).	Выполнить/ Сказать	
15	Уложить на подготовленную шину кисть и предплечье. Шину укладывают по задненаружной поверхности конечности от пальцев кисти до верхней трети плеча.	Выполнить/ Сказать	
16	Зафиксировать шину на конечности спиральными ходами бинта от пальцев кисти до верхней трети плеча.	Выполнить/ Сказать	
17	Наложить косыночную повязку для лучшей фиксации конечности.	Выполнить/ Сказать	
18	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
19	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
20	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Задание 2.

1. Какое заболевание можно предположить?

1.1	Аллергическая реакция на в/в введение препарата	Сказать	
-----	---	---------	--

2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?

2.1	Прекратить введение медикамента, вызвавшего аллергическую реакцию. Если инъекция была внутривенной, оставить иглу в вене.	Сказать	
2.2	Вызвать врача или скорую помощь.	Сказать	
2.3	Отметить время введения аллергена в организм и возникновения первых признаков анафилактического шока.	Сказать	
2.4	Если препарат вводился в вену конечности или внутримышечно, выше места инъекции необходимо наложить жгут на 25–30 минут. Через каждые 5 минут ослаблять жгут на 1–2 минуты.	Сказать	
2.5	Следить за дыханием, пульсом и артериальным давлением пациента.	Сказать	
2.6	При рвоте уложить больного на бок, при ее отсутствии – на спину с приподнятыми нижними конечностями. Убрать изо рта зубные протезы, если они есть	Сказать	
2.7	Обеспечить больному доступ воздуха. Расстегнуть верхние пуговицы, ослабить стесняющую одежду. При необходимости дать кислород	Сказать	
2.8	Ввести в середину передне-латеральной поверхности бедра эпинефрин (адреналин гидрохлорид) с учетом возраста пациента по инструкции к препарату.	Сказать	
2.9	Дальнейшую терапию необходимо выполнять по назначению врача: Через 10 минут после введения адреналина измерить артериальное давление. Если оно не повысилось, ввести препарат повторно. Внутривенно капельно ввести 0,9 % раствор натрия хлорида. Доза – до 2 л.	Сказать	

	<p>Развести преднизолон 60–150 мг в 20 мл 0,9 % раствора натрия хлорида и ввести внутривенно.</p> <p>Поставить подкожную или внутримышечную инъекцию 1 % раствора димедрола. Доза – 1 мл.</p> <p>Внутривенно ввести 2,4 % раствор эуфиллина. Доза – 10 мл.</p> <p>При наличии судорог поставить внутримышечную инъекцию 25 % раствора сульфата магния. Доза – 10 мл. Внутривенно ввести 40 % раствор глюкозы. Доза – 20–40 мл.</p>		
2.10	В любой момент нужно быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации.	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 6 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№ п/п		Форма пред- ставле- ния	Отметка о выполне- нии да/Нет
Задание 1.			
1. Определите состояние пациента			
1.1	Вторая степень кровопотери вследствие артериального кровотечения	Сказать	
2. Перечислите объективные симптомы, характерные для этого состояния			
2.1	Симптомы: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. Имеется зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Пульс - 100 в мин., слабого наполнения. АД - 90/50 мм.рт.ст. ЧДД - 20 в мин.	Сказать	
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.			
1	Убеждаемся в личной безопасности и безопасности пострадавшего.	Сказать	
2	Надеть перчатки	Ска- зать/вып олнить	
3	Приподнять конечность	Ска- зать/сде лать	
4	Делаем пальцевое прижатие плечевой артерии, если есть помощник просим его сделать пальцевое прижатие	Ска- зать/сде лать	
5	Берём артериальный жгут. Жгут не накладываем на голое тело, накладываем на одежду, либо подкладываем салфетку. Жгут накладываем максимально выше ранения.	Ска- зать/сде лать	
6	Накладываем первый тур жгута и проверяем критерии эффективности: отсутствие кровотечения, побледнение конечности, отсутствие пульсации на лучевой артерии.	Ска- зать/сде лать	

7	Накладываем остальные туры, накладываем тур на тур, либо закрываем 1/2 предыдущего тура.	Сказать/выполнить	
8	Под жгут подкладываем записку, где пишем ФИО пострадавшего, дату, время наложения, ФИО того, кто наложил жгут. В зимнее время конечность нужно утеплить.	Выполнить/ Сказать	
18	Произвести транспортную иммобилизацию для дальнейшей госпитализации.	Сказать	
19	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
20	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
Задание 2.			
3. Какое заболевание можно предположить?			
1.1	<u>Гипертоническая болезнь</u> , II стадия, III степень. <u>Гипертонический криз II</u> типа.	Сказать	
4. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?			
2.1	Вызвать врача.	Сказать	
2.2	Уложить пациента.	Сказать	
2.3	Контроль состояния.	Сказать	
2.4	Успокоить пациента.	Сказать	
2.5	Обеспечить доступ свежего воздуха (открыть окно, расстегнуть затрудняющую дыхание одежду).	Сказать	
2.6	Проведение лекарственной терапии: каптоприл таблетки 25-50 мг сублингвально. Далее по назначению врача.	Сказать	
2.7	Госпитализация и транспортировка после выведения из криза в горизонтальном положении.	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 7 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Определите состояние ребенка			
1.1	Острое респираторное заболевание. Тяжесть состояния обусловлена синдромом лихорадки «розового» типа.	Сказать	
2. Определите проблемы пациента			
2.1	Температура - 39,2° С. Вялый, капризный. Кожа сухая, розовая, горячая на ощупь, на щеках - яркий румянец. Частота дыхания - 40 в мин., пульс - 150 уд/мин. По органам: яркая гиперемия в зеве, жесткое дыхание, тоны сердца приглушены.	Сказать	
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки пузыря со льдом			
1	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	Сказать	
2	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
3	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	Сказать	
4	Заполнить пузырь на 2/3 объёма кусочками льда, налить холодной воды (14С-16С)	Сказать	
5	Осторожно вытеснить из пузыря воздух, плотно закрыть пузырь пробкой (крышкой)	Сказать	
6	Проверить пузырь на герметичность, перевернув его	Выполнить/ Сказать	
7	Пузырь со льдом, обернув полотенцем или пелёнкой, поместить у головы ребенка на расстоянии 4 см	Выполнить/	

		Сказать	
8	Снять пузырь со льдом через 20-30 минут	Выполнить/ Сказать	
9	При необходимости длительной процедуры каждые 30 мин делать перерывы в охлаждении по 10 мин	Сказать	
10	По окончании процедуры воду слить, пузырь продезинфицировать	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
Задание 2.			
4. Какое состояние можно предположить?			
1.1	Клиническая смерть	Сказать	
5. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?			
2.1	Вызвать врача, приступить к сердечно-легочной реанимации	Сказать	
6. Продемонстрировать технику проведения базовой-сердечно-легочной реанимации			
2.2	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни:			
2.3	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
2.4	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
2.5	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
2.6	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
2.7	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
2.8	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
2.9	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
2.10	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
2.11	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
2.12	• факт вызова бригады	Сказать	
2.13	• место (адрес) происшествия	Сказать	

2.14	<ul style="list-style-type: none"> • количество пострадавших • пол 	Сказать	
		Сказать	
2.15	<ul style="list-style-type: none"> • примерный возраст 	Сказать	
2.16	<ul style="list-style-type: none"> • состояние пострадавшего 	Сказать	
2.17	<ul style="list-style-type: none"> • объем оказываемой помощи 	Сказать	
2.18	Подготовка к компрессиям грудной клетки:		
2.19	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
2.20	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
2.21	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
2.22	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
2.23	Компрессии грудной клетки:		
2.24	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
2.25	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
2.26	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
2.27	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
2.28	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких:		
2.29	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
2.30	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
2.31	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	

2.32	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
2.32. 2.34	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
2.35	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
2.36	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
2.37	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
2.38	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
2.39	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)	Да	Нет
2.40	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
2.41	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)	Да	Нет
2.42	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)	Да	Нет
2.43	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	Да	Нет

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
<p>Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:</p>	<p>Оценочный лист Билет № 8 Группа 121 Курс 2, семестр 4</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г</p>

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Выявить проблемы пациента			
1.1	<p>Проблемы пациента: температура 40 гр., общая слабость, озноб, бледность кожи, цианоз губ, глухость сердечных тонов, снижение АД. В зеве отек ротоглотки и массивный налет, почти закрывающий вход в глотку. Отек шеи до ключицы, увеличены регионарные лимфатические узлы. Дифтерия ротоглотки тяжелое течение.</p>	Сказать	
2. Составить план противоэпидемических мероприятий.			
2.1	<p>Противоэпидемические мероприятия: В очаге после госпитализации больного дифтерией или подозрительного на это заболевание, а также носителя персонал организует и проводит кипячение белья, посуды, игрушек, которыми пользовался больной, а также влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. За лицами, общавшимися с больным дифтерией, лицами с подозрением на это заболевание, носителем токсигенных коринебактерий дифтерии устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с осмотром зева и термометрией в течение 7 дней с момента изоляции источника с регистрацией данных наблюдения в медицинской документации. Лица из очага инфекции должны быть однократно обследованы бактериологически и осмотрены в течение первых 3-х дней врачом-отоларингологом. В очаге инфекции профилактическим прививкам подлежат: а) непривитые против дифтерии лица; б) дети и подростки, у которых наступил срок очередной вакцинации или ревакцинации; в) взрослые лица, у которых согласно медицинской документации от последней прививки прошло 10 и более лет;</p>	Сказать	
3. Провести забор материала из зева и носа на ВЛ.			

3.1	Установить контакт с родителем / законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
3.2	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и назвать данные ребенка для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.3	Сообщить родителю/ законному представителю ребенка о назначении врача, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
3.4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя ребенка информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
3.5	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	Сказать	
3.6	Предложить родителю/ законному представителю ребенка усадить его на стул лицом к источнику света (ребенок раннего возраста находится на коленях у матери, которая фиксирует руки, ноги и голову ребенка)	Сказать	
3.7	Оформить направление на бактериологическое исследование и поместить его в файл	Сказать	
3.8	Разместить штатив для пробирок на манипуляционном столе	Выполнить	
3.9	Проверить герметичность, визуальную целостность и срок годности упаковки одноразовых 2-х стерильных пробирок (1 – зев, 1 – нос) с тампонами и одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	
3.10	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
3.11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
3.12	Вскрыть упаковку со стерильными пробирками со стороны дна	Выполнить	
3.13	Извлечь пробирки из упаковки недоминантной рукой	Выполнить	
3.14	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
3.15	Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении	Сказать	
3.16	Поставить пробирки в штатив	Выполнить	
3.17	Вскрыть упаковку с одноразовым шпателем	Выполнить	
3.18	Извлечь шпатель из упаковки недоминантной рукой	Выполнить	
3.19	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
3.20	Взять пробирку доминантной рукой и переместить её в недоминантную руку между 3, 4, 5 пальцами.	Выполнить/ Сказать	
3.21	Попросить ребенка широко открыть рот и взять шпатель как пишущее перо доминантной рукой, ввести в ротовую полость до зубов, повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя	Выполнить/ Сказать	
3.22	Поместить шпатель на корень языка и нажать на него	Выполнить	

3.23	Доминантной рукой извлечь из пробирки стерильный тампон за пробку	Выполнить	
3.24	Ввести тампон в рот ребенку по шпателью, не касаясь языка, зубов, слизистых щёк	Выполнить/ Сказать	
3.25	Провести стерильным тампоном последовательно: по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки, материал следует брать с границы пораженных и здоровых тканей, слегка нажимая на них тампоном;	Выполнить/ Сказать	
3.26	Извлечь тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка	Выполнить/ Сказать	
3.27	Поместить тампон в стерильную пробирку (тубсер) с транспортной средой с вмонтированным стерильным одноразовым зондом-тампоном, не касаясь ее стенок	Выполнить/ Сказать	
3.28	Поставить пробирку с взятым биоматериалом в штатив. Пробирка должна быть плотно зарыта	Выполнить	
3.29	Попросить ребенка закрыть рот	Сказать	
3.30	Поместить использованный шпатель в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
3.31	Возьмите второй тампон и введи его по ходу носового прохода	Выполнить	
3.32	Провести другим стерильным тампоном забор материала, который вводят сначала в один, а потом в другой носовой ход, не касаясь крыльев носа снаружи;	Выполнить	
3.33	Штатив с пробирками разместить в маркированном контейнере для транспортировки в бактериологическую лабораторию	Выполнить	
3.34	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о его самочувствии	Сказать	
3.35	Сообщить родителю/ законному представителю ребенка об окончании процедуры	Сказать	
3.35	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
3.36	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
3.37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
3.38	Разместить файл с направлением под крышкой контейнера, закрыть замок	Сказать	
3.39	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
3.40	Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию	Сказать	

Задание 2

1. Какое заболевание можно предположить?

1.1	Желудочно-кишечное кровотечение	Сказать	
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии			
2.1	Вызвать врача	Сказать	
2.2	Запретить больному разговаривать, приподнять головной конец кровати или уложить набок		

2.3	Запретить прием воды и пищи		
2.4	Оценить состояние пациента. контроль АД, PS	Сказать	
2.5	Приложить на эпигастральную область пузырь со льдом	Сказать	
2.6	Подготовить для введения по назначению врача: солевые и коллоидные растворы; Транексамовая кислота;	Сказать	
2.7	Госпитализировать срочно в хирургический стационар для оперативного лечения (транспортировку проводить на носилках для профилактики резкого снижения АД).	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 9 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Определите проблемы пациента.			
1.1	Проблемы пациента: боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания.	Сказать	
2. Какой объем помощи нужно осуществить?			
2.1	Эмоциональная поддержка Контроль показателей АД, ЧДД, пульса, температуры тела Катетеризация мочевого пузыря	Сказать	
3. Произвести уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положении лежа на спине	Сказать	
6	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить/ Сказать	
9	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Выполнить/ Сказать	
10	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Выполнить/ Сказать	
11	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком	Выпол-	

	и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	нить/ Сказать	
12	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
13	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
14	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
15	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Выполнить/ Сказать	
16	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
17	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
18	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
19	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
20	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
21	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
22	Опустить лоток для дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
23	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
24	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
28	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	

Задание 2.

1. Какое заболевание можно предположить?

1.1	ОНМК	Сказать	
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?			
2.1	Вызвать врача или скорую помощь.	Сказать	
2.2	Оценка общего состояния и жизненно важных функций: уровня сознания,	Сказать	

	проходимости дыхательных путей, ЧДД, АД, пульс		
2.3	При рвоте уложить больного на бок, при ее отсутствии – на спину с приподнятым головным концом. Убрать изо рта зубные протезы, если они есть	Сказать	
2.4	Обеспечить больному доступ воздуха. Расстегнуть верхние пуговицы, ослабить стесняющую одежду. При необходимости дать кислород	Сказать	
2.5	Дальнейшую терапию необходимо выполнять по назначению врача: Цитофлавин в/в 10мл-200 мл физ.раз-ра	Сказать	
2.6	В любой момент нужно быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации.	Сказать	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Государственный экзамен Специальность: 34.02.01. Сестринское дело		
Рассмотрено на заседании Методического совета « » 2024г. Протокол № Председатель:	Оценочный лист Билет № 10 Группа 121 Курс 2, семестр 4	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ «БМК» Шелер В.Д. _____ « » 2025г

№ п/п		Форма представления	Отметка о выполнении да/Нет
Задание 1.			
1. Определите проблемы пациента.			
1.1	Проблемы пациента: острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности (психо-эмоциональная проблема)	Сказать	
2. Составьте план сестринского ухода			
2.1	Обеспечить удобное положение в постели, для облегчения состояния больного. Контролировать постельный режим, для уменьшения боли. Диета №1а, 1б, 1.(механически, химически, термически щадящая) Исключить соленое, острое, жареное, частое дробное питание малыми порциями. Контроль показателей АД, ЧДД, пульс, характер стула Обучить пациента правилам приема лекарственных средств Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики Психо-эмоциональная поддержка Беседа с пациентом о вреде курения	Сказать	
3. Продемонстрируйте на фантоме манипуляцию: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
6	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности	Выполнить/	

	ности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
9	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
11	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к вам	Выполнить	
13	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
19	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
31	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	

32	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
34	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
37	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины	Выполнить/ Сказать	
38	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы	Выполнить/ Сказать	
39	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
41	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	
44	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончании процедуры	Сказать	
45	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
48	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
49	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
50	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
52	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
Задание 2.			
1. Какое заболевание можно предположить?			
1.1	Приступ бронхиальной астмы. Бронхоспазм	Сказать	
2. Алгоритм действий медицинской сестры при этом состоянии?			
2.1	Вызвать врача или скорую помощь.	Сказать	
2.2	Оценка общего состояния и жизненно важных функций: ЧДД, АД, пульс	Сказать	

2.3	Успокоить и усадить пациента, положение ортопное	Сказать	
2.4	Обеспечить больному доступ воздуха. Расстегнуть верхние пуговицы, ослабить стесняющую одежду. При необходимости дать кислород	Сказать	
2.5	Вдохнуть 1-2 дозы ингалятора с бронхолитиком (беродуал, сальбутамол) при отсутствии эффекта через 5-10 минут повторить вдыхание бронхолитика.	Сказать	
2.6	Дальнейшую терапию необходимо выполнять по назначению врача: беротек, сальбутамол, вентолин, алуцент и др. в дозированном аэрозоле, преднизолон, адреналин (амп.), физиологический раствор во флаконах по 500 мл, стерильно, эуфиллин 2,4% р-р 10 мл (амп.)	Сказать	

1 этап. Критерии оценки решения тестовых заданий: за 60 минут необходимо набрать не менее 70% правильных ответов.

2 этап практические навыки – оценивается по чек-листу, который заполняют преподаватели (эксперты), входящие в состав государственной экзаменационной комиссии.

Оценка результатов ответов:

90% правильных ответов соответствует оценки 5 «отлично»;

80% правильных ответов соответствует оценки 4 «хорошо»;

70% правильных ответов соответствует оценки 3 «удовлетворительно»;

Менее 70% правильных ответов соответствует оценки 2 «неудовлетворительно».

«отлично» комплексная оценка предложенной ситуации: знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практической манипуляции, оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий и стандартами сестринской помощи.

«хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы. Неполное раскрытие междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий при оказании доврачебной неотложной помощи, логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций, оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий и стандартом сестринской помощи.

«удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, неполный ответ. Требуемый наводящих вопросов педагога, выбор тактических действий, в соответствии с ситуацией. Возможно при наводящих вопросах педагога. Правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций, оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий.

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации, неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента. Неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала. Неумение оказать неотложную помощь.

Критерии оценки работы с пациентом:

«отлично» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, берет согласие у пациента на выполнение медицинских манипуляций, методически правильно проводит сестринское обследование, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и составляет план сестринских вмешательств и их обоснованием и планом ухода за пациентом в рамках компетенции медсестры.

«хорошо» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, берет согласие у пациента на выполнение медицинских манипуляций, неполно проводит сестринское обследование, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента, ставит цели и составляет план ухода с нечетким обоснованием.

«удовлетворительно» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, берет согласие у пациента на выполнение медицинских манипуляций, неполно проводит сестринское обследование, затрудняется в выявлении потребностей, удовлетворение которых нарушено у пациента и в определении проблем, ставит цели и составляет неполный план ухода за пациентом без обоснования.

«неудовлетворительно» - студент не владеет методикой сестринского процесса и ухода за пациентом.

Критерии оценки при решении задач по оказанию неотложной помощи.

«отлично» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

«хорошо» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов;

«удовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций (в составе задач экзаменационных билетов)

«отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляции, практические действия выполняются последовательно в соответствии со стандартом выполнения манипуляции, выполняются все требования к безопасности пациента и медперсонала. Выдерживается регламент времени на выполнение манипуляции после чего, рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима. Все действия выпускника обосновываются.

«хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практической манипуляции. Практические действия выполняются последовательно, но не уверенно, соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, нарушается регламент времени, установленный для выполнения конкретной манипуляции. Рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима, все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций, нарушена последовательность в выполнении ее, действия выпускника неуверенные. Для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога, соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

«неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции, совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами и инструментами.

Заседания государственной экзаменационной комиссии принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседаниях, при обязательном присутствии председателя ГЭК или его заместителя. При равном числе голосов, голос председателя присутствующего на заседании ГЭК является решающим.

Решение ГЭК оформляются протоколом, который подписывает председатель ГЭК, в случае его отсутствия его заместителем, членами комиссии и секретарем ГЭК и хранится в архиве колледжа.

Итоговая оценка за государственный экзамен по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» складывается из оценок по результатам 1,2 и 3 этапа экзамена.

При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе государственного экзамена по специальности «Сестринское дело» итоговая оценка выставляется неудовлетворительно.

Перечень вопросов и практических заданий к государственному экзамену.

Оснащение государственного экзамена:

1. Симулятор кукла для выполнения манипуляций по уходу за пациентом;
2. набор одноразовых шприцев емкостью: 1,0, 2,0, 5,0. 10,0, 20,0, инсулиновые;
3. кислородная подушка;
4. Аппарат Боброва, носовой катетер;
5. тонометр, фонендоскоп, секундомер;
6. набор для постановки очистительной, масляной клизм;
7. набор для согревающего компресса;
8. банки различной емкости для сбора мочи;
9. пузырь со льдом;
10. карманные плевательницы;
11. венозные жгуты
12. горчичники, грелки;
13. весы напольные для определения веса пациента;
14. перчатки, маски, защитные очки;
15. стерильный перевязочный материал;
16. емкости для утилизации и дезинфекции использованных материалов и инструментов;
17. набор лекарственных препаратов в ампулах;
18. набор антибиотиков и растворителей для приготовления рабочих растворов;
19. карманный ингалятор;
20. биксы со стерильным содержимым;
21. одноразовые салфетки стерильные;
22. дезинфицирующие средства;
23. зонды желудочные для кормления пациентов и промывания желудка.
 1. Жгуты кровеостанавливающие;
 2. Большие марлевые салфетки;
 3. Шины Крамера – большая, малая и мягкие прокладки к ним;
 4. Вата- 250,0;
 5. Набор реактивов для определения групп крови и резус-фактор;

6. Набор хирургический стерильный: халат, маска, бахилы, шапочка;
 7. Перчатки хирургические -1 упаковка;
 8. Шприцы разной емкости по 10 штук;
 9. Интубационные трубки разных размеров- 5 штук;
 10. Ларингоскоп;
 11. Марля медицинская 2 метра;
 12. Бикс -1 малый;
 13. Набор для катетеризации мочевого пузыря мягким катетером (одноразовый);
 14. Антисептические растворы: фурацилин 1:5000,;
 15. Стерильные растворы Новокаина 0,25%-250,0, Физиологический раствор 0,9% - 200,0;
 16. Хирургический инструментарий;
 17. Стерильный перевязочный материал;
 18. Спирт этиловый 70% -50,0, настойка йода-10,0;
 19. Фантом человека по уходу за пациентом для выполнения манипуляций;
 20. Бинты марлевые, эластичные для наложения повязок.
1. Кукла-фантом новорожденного;
 2. Пакет для первичной обработки новорожденного;
 3. Пинцет анатомический;
 4. Палочки с ватными тампонами;
 5. Медицинские ножницы;
 6. Пипетки;
 7. Марлевые стерильные тампоны;
 8. Резиновый баллон для отсасывания слизи;
 9. Стерильный лоток;
 10. Этиловый спирт -96,0;
 11. 30% р-р сульфацила натрия -2 этап обработки новорожденного;
 12. Зажим для скобок Роговина;
 13. Металлические скобки;
 14. Лента сантиметровая;

15. Клеенчатые браслеты;
16. Куклы- мальчик, девочка;
17. Акушерская кукла;
18. Емкости для сбора материала для лабораторного исследования;
19. Липкая лента;
20. Капли в нос, уши;
21. Термометр медицинский;
22. Туберкулин с 2ТЕ, туберкулиновый шприц;
23. Преинъекционные салфетки;
24. Бланк температурного листа;
25. Весы для взвешивания новорожденного;
26. Утренний туалет новорожденного:

При проведении государственного экзамена в аудитории должны находиться не более 5 студентов.

Продолжительность государственного экзамена не более 30 минут на 1-го студента.

Студенты, не сдавшие государственный экзамен, или получившие неудовлетворительные результаты считаются не окончившими образовательную программу, могут пересдать государственный экзамен через один год.

Государственная экзаменационная комиссия

Государственная экзаменационная комиссия (далее ГЭК) создается по каждой образовательной программе среднего профессионального образования. При необходимости могут создаваться несколько (ГЭК) по специальности 34.02.01. «Сестринское дело».

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых выпускникам.

Председателем ГЭК не может быть работник КГБПОУ «Бийского медицинского колледжа». Председатель ГЭК утверждается приказом Министра здравоохранения Алтайского края не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 01 января по 31 декабря).

Состав ГЭК должен быть не менее пяти (5) человек:

- председатель;
- заместитель председателя – директор, заместители директора, заведующий отделением колледжа;
- члены комиссии: представители работодателей, преподаватели колледжа;
- ответственный секретарь – из числа преподавателей, лаборантов колледжа.

Состав ГЭК утверждается приказом директора колледжа.

Заседания ГЭК протоколируются. В протоколе записываются: итоговая оценка ВКР, присуждение квалификации и особое мнение комиссии. Результаты любой из форм государственной итоговой аттестации, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК.

Лицам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на итоговой государственной аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» и (или) отчисленным из колледжа, выдается справка об обучении или о периоде обучения, по образцу, установленному колледжем.

Лица не прошедшие государственную итоговую аттестацию или получившие на итоговой государственной аттестации неудовлетворительные результаты, отчисляются из колледжа и через один (1) год по заявлению могут быть восстановлены в колледж и допущены к повторному прохождению государственной итоговой аттестации.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации не может быть назначено колледжем не более двух раз.

Лицам, не проходившим государственную итоговую по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), может быть предоставлена возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа.

Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные колледжем сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительным причинам.

Перечень вопросов для подготовки к этапам Государственной итоговой аттестации выпускников.

1. Профилактика пищевых токсикоинфекций.
2. Профилактика ботулизма.
3. Профилактика сальмонеллеза.
4. Профилактика дизентерии.
5. Профилактика холеры.
6. Профилактика Гепатита А,В,С.
7. Профилактика Гриппа.
8. Профилактика Малярии.
9. Специфическая профилактика бешенства, оказание доврачебной помощи укушенным, антирабические прививки.
10. Профилактика ВИЧ-инфекции. Профилактические мероприятия проводимые в отношении источников инфекции при ВИЧ-инфекции.
11. Профилактика хирургических инфекций.
12. Специфическая профилактика столбняка.
13. Профилактика простудных заболеваний.
14. Концепция здоровья.
15. Стресс и его влияние на здоровье.
16. Рациональное питание и особенности питания современного человека.
17. Двигательная активность и ее значение для здоровья.
18. Школы здоровья: обучение пациентов.
19. Осуществление профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи.
20. Организация ПСМП по типу «стационар на дому», в центрах здоровья, по принципу врача общей практики, семейного врача.
21. Понятие о бронхитах острых и хронических, причины возникновения заболевания, организация сестринского ухода.
22. Понятие о пневмонии, причины, клинические симптомы, организация сестринского ухода.
23. Понятие о плевритах, организация ухода.
24. Понятие об абсцессе легких, симптомы, лечение, организация сестринского ухода.
25. Понятие о ревматизме, клинические проявления, особенности организации лечения и ухода.
26. Понятие об острой сосудистой недостаточности. Виды, клинические проявления, неотложная помощь при различных ее видах. Организация сестринского ухода.

27. Понятие о сердечной астме, отеке легких, основные симптомы. Неотложная помощь, уход за больными.
28. Понятие о гипертонической болезни, причины, клинические проявления. Клиническая картина гипертонического криза. Неотложная помощь, организация сестринского ухода.
29. Понятие о пороках сердца. Уход за больными с декомпенсированными пороками сердца.
30. Уход за больными при хронической сердечной недостаточности.
31. Понятие об ишемической болезни сердца. Стенокардия – причины, симптомы, лечение, уход. Оказание неотложной помощи.
32. Понятие об инфаркте миокарда. Причины, симптомы, организация лечения и ухода. Неотложная помощь. Правила транспортировки. Особенности организации сестринского ухода в остром периоде инфаркта миокарда.
33. Понятие о гастритах острых и хронических. Причины, симптомы, диета, организация ухода. Профилактика гастритов.
34. Понятие о язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Причины, симптомы, лечение, уход. Осложнения язвенной болезни, неотложная помощь.
35. Понятие о холециститах. Причины, симптомы, лечение, уход, диета. Неотложная помощь.
36. Понятие о циррозах печени, клинические проявления, диета, уход за пациентом.
37. Понятие об остром диф. гломерулонефрите. Причины, симптомы, лечение, диета, организация сестринского ухода.
38. Понятие о хроническом гломерулонефрите. Причины, симптомы, лечение, организация ухода за больным.
39. Понятие о пиелонефрите. Причины, клинические симптомы, лечение.
40. Понятие о мочекаменной болезни, неотложная помощь при почечной колике, лечение вне приступа, организация сестринского ухода.
41. Понятие о панкреатитах. Клинические проявления, уход.
42. Понятие о колитах и Энтеритах, организация сестринского ухода, питание.
43. Понятие о анемиях, причины, виды, В-12 дефицитная анемия, клинические проявления, лечение, уход за пациентом.
44. Железодефицитная анемия. Понятие, причины, картина крови, лечение, уход.
45. Подготовить пациента к холецистографии.
46. Подготовить все необходимое для сифонной клизмы, продемонстрировать постановку на фантоме.
47. Приготовить все необходимое для дуоденального зондирования

48. Составить сводку движения больных в терапевтическом отделении, составить порционное требование.
49. Измерить АД, температуру, занести данные в температурный лист.
50. Понятие о диурезе. Начертить лист диуреза.
51. Техника промывания желудка, продемонстрировать на фантоме.
52. Провести катетеризацию мочевого пузыря на фантоме.
53. Устройство и методы работы и в хирургическом отделении.
54. Понятие о хирургических операциях.
55. Виды операций.
56. Хирургический инструментарий.
57. Основные виды антисептических средств.
58. Методы стерилизации перевязочного материала, рук, операционного поля, шовного материала.
59. Предстерилизационная обработка инструментария.
60. Контроль стерильности, понятие об индикаторах стерильности.
61. Десмургия. Основные типы и виды повязок. Правила наложения повязок.
62. Классификация кровотечений. Клиническая картина кровотечений. Симптомы острой кровопотери.
63. Неотложная помощь при кровотечении. Временная и окончательная остановка кровотечений.
64. Сестринский уход при кровотечении.
65. Обезболивание. Виды обезболивания. Наркоз и местная анестезия. Наркоз и подготовка к нему. Осложнения при наркозе.
66. Виды местной анестезии. Основные анестетики.
67. Сестринский уход при местной анестезии: положение пациента, наблюдение за пациентом.
68. Переливание крови. Пути введения инфузионных растворов.
69. Определение группы крови и резус-фактора.
70. Проведение проб на резус-фактор совместимость, биологическая проба, индивидуальная совместимость.
71. Методы и техника переливания крови, осложнения при переливании крови. Препараты крови и их производные.
72. Показания и противопоказания к переливанию крови.

73. Сестринский уход при предоперационной подготовке. Роль м/с в подготовке к операции больного.
74. Подготовка пациента к плановой и экстренной операции. Понятие о послеоперационном периоде. Профилактика и лечение.
75. Понятие о ранах. Классификация ран. Фазы течения раневого процесса, заживление ран, осложнения ран. Первая помощь, первичная хирургическая обработка ран.
76. Лечение чистых ран. Лечение гнойных ран в зависимости от фазы раневого процесса. Принцип дренирования ран.
77. Закрытые механические повреждения – ушибы, растяжение связок, переломы, вывихи.
78. Виды переломов, клиника, первая помощь, транспортирование, способы иммобилизации, лечение переломов, сестринский уход за пациентом.
79. Термические поражения. Ожоги, местное проявление. Ожоговая болезнь. Сестринский уход за пациентом при противоожоговом лечении местном и общем.
80. Отморожение, общее замерзание.
81. Электротравма – клиника, неотложная помощь, сестринский уход за пациентом.
82. Острая гнойная хирургическая инфекция. Пути заражения.
83. Сестринский уход за пациентами с : фурункулом, карбункулом, абсцессом, рожи-стом воспалении, гидрадените, лимфаденит, тромбофлебит, артрит, остеомиелит.
84. Общая гнойная инфекция. Сепсис. Сестринский уход за пациентом.
85. Анаэробная инфекция – столбняк, сестринский уход за пациентом.
86. Газовая гангрена. Уход, профилактика.
87. Понятие о свищах. Уход за свищами. Понятие об искусственных свищах.
88. Заболевания сосудов. Варикозное расширение вен, причины, осложнения, уход при лечении.
89. Облитерирующий эндокардит, облитерирующий атеросклероз, уход за пациентом.
90. Опухоли. Понятие о злокачественной и доброкачественной опухоли.
91. Лечение опухолей, уход.
92. Закрытая черепно-мозговая травма – сотрясение головного мозга, сдавление, ушиб головного мозга. Первая помощь, лечение уход за больными с повреждениями головы.
93. Вывих, перелом нижней челюсти, перелом свода и основания черепа.
94. Ранения головы их особенности. Повреждения и заболевания шеи. Ранения мягких тканей шеи, первая помощь, лечение и уход за пациентом.

95. Повреждения и заболевания груди и органов плевральной полости. Ушибы грудной клетки, переломы ребер, ключицы, сдавление грудной клетки. Первая помощь, уход за пострадавшими.
96. Понятие о пневмотораксе. Виды оказания доврачебной помощи.
97. Заболевания молочной железы – мастит, лечение, уход, профилактика.
98. Хирургические заболевания живота и органов брюшной полости. Травмы живота – тупые и открытые.
99. «Острый живот» - причины, неотложная помощь, уход за пациентом.
100. Перитонит – местный и разлитой. Причины, лечение, уход при перитонитах.
101. Язва желудка – ее осложнения, клиника, уход за пациентом.
102. Грыжи живота. Лечение, уход. Неотложная помощь при ущемленной грыже.
103. Аппендицит, клиника, диагностика, лечение, уход.
104. Кишечная непроходимость.
105. Хронический и острый холецистит.
106. Панкреатит – клиника, неотложная доврачебная помощь, уход за больным. Питание послеоперационных больных при панкреатите.
107. Заболевания прямой кишки и параректальной области. Методика обследования, подготовка к обследованиям при заболеваниях прямой кишки. Геморрой, рак прямой кишки, лечение, уход за пациентом.
108. Парапроктиты острые и хронические. Параректальные свищи, уход за свищами и полостями.
109. Заболевания мочеполовых органов. Методы обследования, подготовка к обследованию при заболеваниях мочеполовых органов.
110. Травма почек, мочевого пузыря, уретры.
111. Неотложная доврачебная помощь при почечной колике.
112. Паранефриты, Пиелонефриты. Циститы, особенности сестринского ухода.
113. Фимоз и парафимоз, уход.
114. Повреждения, заболевания позвоночника, таза. Переломы позвоночника – осложненные и неосложненные. Первая помощь, транспортировка, уход за больными при переломах позвоночника.
115. Перелом плеча.
116. Переломы костей предплечья, иммобилизация, уход.
117. Перелом бедра, иммобилизация, уход.

118. Перелом костей голени, первая помощь, транспортировка, иммобилизация, уход.
119. АФО новорожденного ребенка.
120. АФО недоношенного ребенка.
121. АФО дыхания, сердечно - сосудистой системы, кроветворения.
122. Вскармливание детей первого года жизни.
123. Сестринский уход при неинфекционных заболеваниях кожи новорожденного.
124. С/у при инфекционных заболеваниях кожи новорожденного.
125. С/у при Сепсисе.
126. Асфиксия: клинические проявления, лечение, уход.
127. Заболевания пупка: клинические проявления, лечение, уход.
128. Гемолитическая болезнь новорожденного: клинические проявления, техника заменного переливания крови, уход.
129. Родовые травмы периода новорожденности.
130. Дисбактериоз, нормальная микрофлора кишечника детей грудного возраста.
131. Железодефицитная анемия у детей грудного возраста, клинические проявления, уход.
132. Рахит, спазмофилия, клиника, лечение, уход. Профилактика.
133. Эксудативно-катаральный диатез, клиника, лечение, уход.
134. Ревматизм: клиника, лечение, уход.
135. Малая хорея: клиника, лечение, уход.
136. Гипотрофия: клинические проявления, питание, лечение, уход.
137. Острая пневмония, бронхиальная астма, стеноз гортани, обструктивный бронхит: клиника, лечение, уход.
138. Заболевания крови: острый лейкоз, геморрагический васкулит, гемофилия, тромбоцитопения: клинические проявления, лечение, уход.
139. Острый гломерулонефрит, острый пиелонефрит: клиника, лечение, диета, уход.
140. Заболевания желудочно-кишечного тракта: стоматиты, острый и хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: клиника, особенности ухода.

141. Глистные инвазии: энтеробиоз, аскаридоз, лямблиоз: клиника, диагностика, лечение, уход.
142. Сахарный диабет. Диабетическая и гипогликемическая комы, клиника, лечение, уход, профилактика.
143. Кишечные инфекции. Дозированное кормление: цель, техника проведения.
144. Колиинфекция, дизентерия, сальмонеллез: клиника, лечение, уход.
145. Воздушно-капельные инфекции. Ветряная оспа, эпидемический паротит, коклюш, дифтерия, менингококковая инфекция, корь, краснуха, скарлатина: клиника, лечение, уход, профилактика.
146. Острая респираторно-вирусная инфекция: грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция: клиника, лечение, уход, профилактика.
147. Болезни новорожденных. Оказание неотложной помощи при асфиксии.
148. Рахит. Спазмофилия. Гипервитаминоз «Д».
149. Болезни органов дыхания.: (бронхиты, пневмонии, бронхиальная астма), уход за пациентом.
150. Помощь при рвоте.
151. Особенности остановки кровотечения при гемофилии.
152. Болезни почек. Выявление скрытых отеков.
153. Острые кишечные инфекции. Особенности оральной регидратации.
154. Понятие о реанимации.
155. Виды терминальных состояний. Обморок, коллапс, травматический шок. Сестринский уход и оказание неотложной помощи, лечение.
156. Показание к сердечно-легочной реанимации.
157. Острая сосудистая недостаточность, анафилактический шок, обморок, острая сердечная недостаточность, гипертермический синдром, судорожный синдром. Носовое кровотечение: клинические проявления сестринский уход. Неотложная помощь, особенности у детей.
158. Оказание неотложной помощи у детей:
 - при спазмофилии;
 - при гипертермии;
 - оказание помощи при рвоте;
 - оказание помощи при носовом кровотечении;
 - при судорогах;
 - при коллапсе;
 - при анафилактическом шоке;

- при остром стенозирующем ларингите II ст.;
- при приступе бронхиальной астмы;
- при остановке дыхания;
- оказание помощи ребенку при ангионевротическом отеке Квинке;
- при дифтерийном крупе;
- при асфиксии новорожденного;
- при гипогликемическом состоянии, при гипогликемической коме;
- при гипергликемической коме;
- при ларингоспазме и эклампсии ребенку, страдающему спазмофилией;
- при отеке легкого;
- при дифтерийном крупе, остановке дыхания.

159. Проведение ИВЛ ребенку различными методами: - дыхание «рот в рот», мешком Амбу с маской.

160. Проведение первичной реанимации при клинической смерти.

161. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

162. Организация и проведение мероприятий по защите работающих и населения от негативных воздействий ЧС.

163. Профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и в быту.

164. Использование средств индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения.

165. Первичные средства пожаротушения их применение.

166. Оказание первой помощи пострадавшим в условиях ЧС различного происхождения. Порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

167. Основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации

168. Задачи и основные понятия гражданской обороны, способы защиты населения от оружия массового поражения.

169. Меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах.

170.

Перечень манипуляций для обязательного выполнения по уходу за пациентом:

1. Техника в/в инъекции;
2. Техника в/в капельного введения инфузионных растворов;

3. Техника в/м инъекции;
4. Техника п/к инъекции;
5. Техника применения карманного ингалятора;
6. Техника измерения АД;
7. Техника взятия крови из вены;
8. Исследование пульса, дать характеристику;
9. Техника промывания желудка;
10. Техника катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин;
11. Техника проведения туалета наружных половых органов у женщин;
12. Техника оксигенотерапии;
13. Техника постановки очистительной клизмы;
14. Техника применения грелки и пузыря со льдом;
15. Техника постановки согревающего компресса;
16. Техника смены нательного и постельного белья;
17. Техника постановки горчичников;
18. Расчет дозы и введение инсулина;
19. Расчет и техника введения пенициллина (1:1 и 1:2).
20. Техника введения газоотводной трубки.
21. Техника постановки Сифонной клизмы.
22. Техника постановки масляной, гипертонической, очистительной клизмы.
23. Техника наложения венозных жгутов при отеке легких.
24. Осуществление помощи при рвоте.
25. Подача судна и мочеприемника.
26. Определение числа дыхательных движений.
27. Закапывание капель в нос, уши, глаза, закладывание за веко.
28. Осуществление сбора мокроты.
29. Осуществление сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко, для общего анализа и на стерильность.
30. Проведение дуоденального зондирования.

31. Осуществление сбора кала на исследования: скрытую кровь, простейшие, я/глистов.
32. Осуществление дренажного положения пациента при легочной патологии.
33. Определение сахара в моче.
34. Введение гепарина.
35. Осуществление термической и химической дезинфекции инструментов.
36. Изготовление перевязочного материала (салфетки, турунды, шарик, тампон).
37. Укладка в биксы операционного белья, одежды. Перевязочного материала и перчаток.
38. Осуществление предоперационной обработки рук одним из способов.
39. Облачение в стерильный халат и перчатки на себя и хирурга.
40. Накрывание стерильного инструментального стола.
41. Обработка операционного поля йодонатом, первомуром, хлоргексидина-биглюконатом.
42. Подготовка кожи операционного поля.
43. Осуществление санитарной обработки пациента при поступлении в стационар.
44. Осуществление проб на качество предстерилизационной обработки инструментов.
45. Осуществление контроля за стерильностью с помощью термоиндикаторов.
46. Осуществление стерилизации инструментов в сухожаровом шкафу и холодным способом.
47. Подготовка столика для общей анестезии.
48. Составление наборов для проведения инфильтрационной, спинномозговой, проводниковой анестезии.
49. Подготовка пациента к обезболиванию.
50. Выполнение премедикации по назначению врача.
51. Осуществление дезинфекции наркозной аппаратуры.
52. Осуществление транспортировки в операционную и обратно.
53. Обеспечение проходимости дыхательных путей при развитии механической асфиксии.
54. Применение воздуховода.
55. Осуществление временной остановки артериального кровотечения разными способами.

56. Наложение давящей повязки.
57. Применение холода для остановки кровотечения.
58. Наложение мягких повязок на голову, грудную клетку, туловище, конечности.
59. Изготовление и применение ватно-марлевого воротника для иммобилизации шейного отдела позвоночника.
60. Применение ватно-марлевых колец при переломе ключицы.
61. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
62. Изготовление гипсового бинта и лонгеты.
63. Оказание помощи врачу при наложении и снятии гипсовых повязок.
64. Применение эластичных бинтов и чулок на нижние конечности.
65. Составление наборов и определения групповой принадлежности и резус-фактора крови. Определение пригодности донорской крови, способы ее транспортировки.
66. Составление наборов для венесекции и катетеризации подключичной вены.
67. Использование перчаток и других средств индивидуальной защиты при работе с кровью и другими биологическими жидкостями.
68. Осуществление ухода за катетером в центральной вене.
69. Наложение и снятие кожных швов.
70. Осуществление туалета раны.
71. Осуществление УФО гнойной раны.
72. Введение в дренаж лекарственных препаратов, сбор отделяемого из дренажей.
73. Участие при введении пациентам противостолбнячной сыворотки, столбнячного анатоксина, антирабической сыворотки.
74. Составление набора инструментов для люмбальной пункции, скелетного вытяжения, наложения и снятие гипсовых повязок.
75. Выполнение транспортной иммобилизации стандартными шинами при повреждении костей, суставов и мягких тканей конечностей.
76. Осуществление подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС, ректороманоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, диагностическая лапороскопия).
77. Осуществление подготовки пациента к контрастным рентгенологическим исследованиям (рентгеноскопия желудка, ирригоскопия, урография).

Составление набора инструментов для:

- первичной хирургической обработки ран;

- трахеостомии;
- лапоротомии;
- пункции мягких тканей;
- плевральной пункции;
- для операции на брюшной полости;
- трепанации черепа;
- секвестрэктомии.

78. Подготовка функциональной кровати и палаты к приему пациента из операционной.

79. Осуществление подготовки пациента к УЗИ.

80. Выполнение транспортной иммобилизации при:

- переломе грудного и поясничного отделов позвоночника;
- переломе костей таза;
- черепно-мозговой травме.
- переломе ребер.

81. Осуществление обработки пролежней.

82. осуществление кормления больных через гастростому.

83. Техника туалета носа и закапывания капель в нос ребенку и взрослому.

84. Техника измерения объема груди, головы, размеров родничка.

85. Техника обработки кожных складок при опрелости у грудного ребенка.

86. Техника проведения туалета пупочной ранки у новорожденного.

87. Техника проведения АКДС- вакцинации.

88. Подсчет частоты дыхания и пульса у детей различного возраста.

89. Техника проведения туалета и закапывания капель в глаза ребенку раннего возраста.

90. Техника постановки реакции Манту, оценка результата.

91. техника постановки согревающего компресса.

92. Техника введения газоотводной трубки.

93. Техника пеленания новорожденного.

94. Техника измерения температуры тела у детей и взрослых, графическая запись.

95. Техника подмывания грудных детей.

96. Техника туалета культи пупочной ранки у новорожденного.
97. Техника проведения утреннего туалета грудному ребенку.
98. Техника взвешивания детей разного возраста и взрослых.
99. техника проведения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации ребенка.
100. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному.
101. Техника взятия мазков из носа и зева на микрофлору у детей и взрослых.
102. осуществление санитарной обработки пациента при педикулезе.
103. использование различных способов подачи кислорода детям и взрослым (масочный, кислородная подушка, палатка, носовые канюли, аппарат Боброва).
104. пеленание новорожденного.
105. Первичный туалет новорожденного (1-й и 2 этап).
106. Способы отсасывания слизи из верхних дыхательных путей.
107. Контрольное кормление и взвешивание ребенка.
108. Кормление детей из бутылочки и пипетки.
109. Сбор мочи на общий анализ детям первого года жизни.
110. Продемонстрировать технику измерения АД, пульса.
111. Наложить жгут при артериальном кровотечении из артерий предплечья.
112. Наложить повязку «Дезо»
113. Наложить повязку на локтевой сустав.
114. Наложить повязку на голову – «Чепец», «Уздечка».
115. Собрать инструменты для интубации трахеи.
116. собрать набор для выведения мочи катетером, вывести мочу мягким катетером.
117. наложить колосовидную повязку на плечевой сустав.
118. Показать точки пальцевого прижатия артерий.
119. Провести инструктаж пациенту по сбору мокроты на бак. Посев, на БК.
120. Обучить пользоваться карманной плевательницей.
121. Обучить пациента составлению диеты № 9, 10, 7, 4

Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам государственной аттестации выпускник, участвовавший в ГИА, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения ГИА и или несогласии с ее результатами (далее – апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию колледжа. Апелляция о нарушении порядка ИГА подается непосредственно в день проведения ГИА. Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается директором колледжа одновременно с утверждением состава ГЭК. Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции. С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей). Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании является решающим. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве колледжа.

Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится КГБПОУ «Бийским медицинским колледжем» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее – *индивидуальные особенности*).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных

возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать задание, общаться с членами ГЭК);

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения и нахождения в них (наличие пандусов, поручней).

- **для слабовидящих:** обеспечивается индивидуальное рабочее место, равномерное освещение не менее 300 люкс. Выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

- задания для выполнения, а также программа о порядке проведения ГИА оформляются увеличенным шрифтом;

для глухих и слабослышащих с нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию ГИА может проводиться в письменной форме;

для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- письменные задания выполняются выпускником на компьютере или диктуются ассистенту в присутствии членов ГЭК;

- при желании выпускник ГИА может проводиться в устной форме.

Выпускники не позднее, чем за три месяца до начала ГИА подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА.

С 2018 года Минздрав переходит на принципиально новую систему допуска к профессиональной деятельности – аккредитацию специалистов среднего звена. Отныне, чтобы работать медсестрой, надо еще получить допуск к профессии. Основанием является Приказ Министерства здравоохранения РФ № 334н от 02.06. 2016г., в соответствии с которым после получения диплома выпускником по специальности подготовки, будет организована процедура аккредитации специалистов, с выдачей соответствующего документа для предъявления работодателю.

Программа и Положение об аккредитации средних медицинских работников представлена в отдельном документе и размещена на сайте колледжа, а также на информационном стенде колледжа.

Перечень практических навыков для оценки практических навыков в симуляционных условиях при проведении первичной аккредитации специалистов

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
4. Взятие крови из периферической вены
5. Подкожное введение лекарственного препарата
6. Внутрикожное введение лекарственного препарата
7. Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим)
8. Расчет дозы и подкожное введение инсулина
9. Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом
10. Постановка очистительной клизмы
11. Постановка газоотводной трубки
12. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного мужчины
13. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольной женщины
14. Уход за постоянным мочевым катетером
15. Уход за внешним мочевым катетером
16. Уход за полостью рта
17. Уход за нозогастральным зондом
18. Размещение пациента в постели
19. Перемещение тяжелобольного пациента в постели
20. Пособие по смене постельного белья тяжелобольному
21. Пособие по смене нательного белья тяжелобольному
22. Техника удаления содержимого из носовой полости устройством для аспирации
23. Наложение согревающего компресса
24. Постановка горчичников
25. Применение пузыря со льдом
26. Применение грелки
27. Осуществление кормления пациента через нозогастральный зонд
28. Взятие материала из зева
29. Взятие материала из носа
30. Измерение артериального давления
31. Измерение частоты дыхательных движений
32. Измерение частоты сердечных сокращений
33. Общая термометрия
34. Измерение массы тела
35. Измерение роста
36. Гигиеническая обработка рук

- 37.Надевание стерильного халата
- 38.Надевание стерильных перчаток
- 39.Пособие при рвоте
- 40.Закапывание капель в глаза
- 41.Закапывание капель в ухо
- 42.Закапывание капель в нос
- 43.Закладывание мази за веко
- 44.Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
- 45.Расчет дозы и разведение антибиотиков
- 46.Промывание желудка
- 47.Введение лекарственных средств с помощью клизмы
- 48.Перевязка при нарушении целостности кожных покровов
- 49.Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером
- 50.Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером.

Желаем удачи!