

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Дисциплина: «Обучение пациентов»

Специальность: 09130100 - "Сестринское дело"

Квалификация: 0302043 - "Медицинская сестра общей практики"

Курс: 4

Семестр: 8

Форма итогового контроля: экзамен

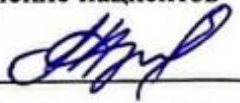
Общая трудоемкость часов / кредитов: КЗ: 48/2

Аудиторные занятия: 20

Симуляция: 28

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		2 стр из 12

Контрольно-измерительные средства составлены на основе рабочей учебной программы по дисциплине "Обучение пациентов"

Составитель:  Ж.М.Құлманова

«04» 08 2024 г.

Протокол № 2

Заведующая кафедрой «Сестринское дело-2»  Айбекова Г.Н.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		3 стр из 12

8.1. Тесты по предмету/модулю

Промежуточный контроль 1

- Необходимо обратить внимание медицинской сестры на обучение уходу за больным и его семьей.
 - чтобы определить, что знает и может сделать пациент и его семья
 - получить разрешение врача
 - уведомить старшую медсестру
 - получить разрешение старшей медицинской сестры
 - получить разрешение от семьи
- Появление ... является первым признаком язвы.
 - красной части, которая не уходит
 - исчезновение покраснения кожи через 1-2 минуты просмотра
 - бледность кожи места возможного развития тяжелой язвы
 - некротического участка кожи
 - мацерационная часть кожи
- Фактором, способствующим развитию язвы печени, является...
 - влажный кожный покров
 - ожирение
 - потеря сознания больного
 - сахарный диабет
 - прекратить лечение
- Когда больной в тяжелом состоянии садится для дефекации...
 - укладка фольги
 - смыв унитаза холодной водой
 - разделение пациента шириной
 - смыв унитаза теплой водой
 - оставление воды в унитазе
- Необходимо провести обработку полости рта тяжелобольного.
 - после каждого приема пищи
 - 2 раза в день
 - каждые 2 часа
 - 3 раза в день
 - каждые 4 часа
- Индекс оценки качества медицинской помощи включает...
 - удовлетворенность пациентов
 - достижение цели, поставленной врачом
 - соответствие требованию практического стандарта
 - выполнение сестринской работы
 - полное обследование больного
- В целях профилактики язвы необходимо изменить положение больного в постели по стандарту.
 - каждые 2 часа
 - ежечасно
 - каждые 3 часа
 - чем чаще, тем лучше
 - каждые 4 часа
- Положение больного, который не может произвольно передвигаться, называется...
 - принуждение
 - активен

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		4 стр из 12

- С. осушенный
 - D. неактивен
 - E. кровать
9. Необходимо менять постель больного в тяжелом состоянии во избежание образования язвы.
- A. 2-3 раза в день
 - B. 1 раз в день
 - C. грех
 - D. 4 раза в день
 - E. ежедневно
10. В первой стадии тяжелого ранения... не бывает.
- A. провести хирургическое лечение
 - B. назначить физиопроцедуры на пораженный участок
 - C. все специальности по усилению активности (постель, перемена положения больного, очистка кожи)
 - D. обработать пораженные участки 1% раствором алмазного синего.
 - E. смазать вазелином
11. Основными стадиями развития тяжелой язвы являются...
- A. бледность, покраснение, образование синего пятна, образование волдыря, шелушение эпидермиса, некроз
 - B. цианоз, бледность, гиперемия
 - C. гиперемия, цианоз, шелушение эпидермиса, некроз
 - D. гиперемия, некроз
 - E. бледность, покраснение, сыпь
12. Врач увидел изменения на коже у парализованного больного 57 лет, находившегося 6 месяцев прикованным к постели, и поставил диагноз: язва 2 степени. Изменения кожи...типа в соответствии с
- A. стать раной
 - B. глубокие язвы
 - C. покраснение
 - D. стойкое покраснение и мацерация
 - E. как простуда
13. Врач увидел изменения на коже у парализованного больного 57 лет, находившегося в течение 6 месяцев прикованным к постели, и поставил диагноз: язвенная болезнь 3-й степени. Изменения кожи различаются по типам.
- A. глубокие язвы
 - B. стать раной
 - C. покраснение
 - D. как простуда
 - E. стойкое покраснение и мацерация
14. Врач увидел изменения на коже у парализованного больного 57 лет, находившегося в постели в течение 6 месяцев, и поставил диагноз: язва 4 степени. Изменения кожи...типа в соответствии с
- A. некроз
 - B. глубокие язвы
 - C. покраснение
 - D. стать раной
 - E. постоянное покраснение и мацерация
15. Необходимые действия у постели больного с тяжелой травмой спинного мозга:
- A. профилактика тяжелых язв

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		5 стр из 12

- В. подсчет пульса
- С. назначение сердечных препаратов
- Д. измерение АД
- Е. подсчет частоты дыхания
- 16. Больной парализован и находится в коме. Уход за этим больным включает...
 - А. Иммобилизация парализованной конечности в функционально-полезном положении
 - В. измерение температуры тела
 - С. назначение противосудорожных препаратов
 - Д. кислородная обработка
 - Е. анализ крови
- 17. С целью...
 - А. профилактика язвы
 - В. су тепе – поддержка равенства
 - С. регулирование содержания солей
 - Д. улучшение выделения мокроты
 - Е. для тренировки тела
- 18. Язвы... не появляются.
 - А. в передней брюшной стенке
 - В. в районе осыминога
 - С. пешком
 - Д. в поле
 - Е. в рубашке
- 19. Ю. 75-летний парализованный пациент. Жалобы: появление жгучих болей в области век, паха, под коленом. При осмотре было замечено, что кожные покровы в области век, паха и под коленом шелушащиеся и вдавленные. При вскрытии весов видны мышцы и кости. Это стадия язвы.
 - А. 4
 - В. 0
 - С. 1
 - Д. 2
 - Е. 3
- 20. Определите последовательность обработки половых органов:
 - А. область лба, наружные половые органы, лобковая область, область заднего прохода
 - В. наружные половые органы, мошонка, область мошонки, область ануса
 - С. область ануса, влагалища, наружных половых органов, области таза
 - Д. лобковая область, наружные половые органы, лобковая область
 - Е. анальная область.

Промежуточный контроль 2

- 1. Мытье головы, удаление ногтей:
 - А. раз в семь дней
 - В. Из-за заражения
 - С. два раза в неделю
 - Д. раз в десять дней
 - Е. раз в месяц
- 2. Частота мытья лица и шеи больного в постели:
 - А. 2-3 раза в день
 - В. 1 раз в два дня
 - С. 2 раза в неделю
 - Д. 1 раз в неделю

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		6 стр из 12

- Е. ежедневно 1 раз в день
3. Выздоровление пациента по Фаулеру - это...
- лежа на спине в постели
 - положение больного на правый бок
 - атрибуция
 - коленно-локтевая реабилитация больного в постели
 - исключить удобное положение с поднятой головой
4. Рану лечат на стадии развития:
- с 1% раствором перманганата калия
 - с 5% раствором борной кислоты
 - с 2% раствором бикарбоната натрия
 - с неконцентрированным раствором перманганата калия
 - со слабым настоем календулы
5. Больные симы подлежат выздоровлению.
- размещение в промежуточном положении, не на животе и не на боку
 - лежа на кровати с прямой спиной
 - положение больного на правый бок
 - атрибуция
 - приподнятие головы в приподнятом положении
6. Развивается многообразие цвета кожи....
- за счет повышения эритроцитов и гемоглобина в крови
 - вследствие повышения гемоглобина, обнаруженного в крови
 - вследствие ускорения газообмена в организме
 - от застоя крови в периферических сосудах
 - от сужения периферических вен
7. Развивается тусклый цвет кожи....
- вследствие сужения периферических вен
 - вследствие повышения гемоглобина, обнаруженного в крови
 - вследствие ускорения газообмена в организме
 - от застоя крови в периферических сосудах
 - вследствие повышения в крови эритроцитов и гемоглобина
8. Нарушение сознания до уровня комы - это...
- как будто больной находится в глубоком сне
 - приоритет процесса торможения
 - пациент, кажется, находится в глубоком сне, но его можно разбудить
 - бессонница
 - Приоритет процесса возбуждения
9. «Форма прошения милостыни»... типична.
- при ревматоидном артрите
 - при ревматизме
 - при болезни Бехтерева
 - кролику
 - болезни Педжета
10. Характерна ортопноэ.
- сердечной недостаточности
 - при остром приступе болезни кроликов
 - острая сосудистая недостаточность
 - гипертонический криз
 - при остром инфаркте миокарда

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		7 стр из 12

11. Припадок, вынуждающий человека оставаться неподвижным при физической нагрузке.
 - A. стенокардия
 - B. респираторная астма
 - C. сердечная астма
 - D. укус желчью
 - E. пункция почки
12. Бронзовый цвет кожи... характерен.
 - A. при надпочечниковой недостаточности
 - B. дыхательная недостаточность
 - C. почечная недостаточность
 - D. при расстройстве желудка в кишечнике
 - E. сердечно-сосудистой недостаточности
13. Характерно появление линий на ногте, изменение его на форму «ложки»...
 - A. железодефицитной анемии
 - B. витамин B12-дефицитная анемия
 - C. гемолитической анемии
 - D. гипопластической анемии
 - E. при лейкозе
14. Пальпация основана на...
 - A. по размеру тела и ощущению пальцев
 - B. чтобы понять видимые изменения
 - C. понимать звуки, создаваемые вибрацией тканей
 - D. по твердости и мягкости тела
 - E. понимать звуки, издаваемые телом
15. Перкуссия основана на...
 - A. для понимания звуков, создаваемых вибрацией тканей
 - B. в зависимости от размера тела и чувствительности пальцев
 - C. чтобы понять видимые изменения
 - D. по твердости и мягкости тела
 - E. понимать звуки, издаваемые телом
16. Значительно улучшен метод пальпации:
 - A. Б. П. Образцов, Н. Д. Страеско
 - B. Г. А. Захарьин
 - C. С. П. Боткин
 - D. Гиппократ
 - E. М. Я. Мудров
17. Лучшее положение врача при пальпации:
 - A. выбирает удобный для него режим
 - B. сидит
 - C. продолжает менять свое состояние
 - D. ждет
 - E. статус врача не имеет значения
18. Данные, которые невозможно определить поверхностной пальпацией:
 - A. только органы брюшной полости
 - B. лимфатические узлы
 - C. мышцы, кости
 - D. слюны
 - E. состояние кожи и подкожной клетчатки
19. Основные параметры перкуторного звука:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		8 стр из 12

- А. глубина ткани
 - В. продолжительность звука
 - С. амплитуда вибрации ткани
 - Д. объем
 - Е. объем тела
20. Громкость ударных зависит от...
- А. сила удара
 - В. для продолжительности звука
 - С. к амплитуде вибрации тканей
 - Д. на глубину ткани
 - Е. объем тела

8.2. Тестовые, экзаменационные вопросы по предметам/модулям

1. Принципы обучения пациентов.
2. Обучить больного уходу за кожей при тяжелых ранениях.
3. Обучить правилам гигиенического ухода за больными в стационарных условиях.
4. Методика обучения больного.
5. Обучение пациентов поддержанию психологической устойчивости.
6. Обучение родственников больного помощи на дому.
7. Принципы обучения пациентов и членов их семей.
8. Обучение пациентов уходу за ушами.
9. Научите пациента уходу за кожей, чтобы предотвратить образование рубцов.
10. Принципы обучения больных и членов их семей.
11. Обучение пациентов уходу за волосами.
12. Обучение родственников уходу за больными-инвалидами.
13. Этапы обучения больных и членов их семей.
14. Научите пациентов ухаживать за ногтями.
15. Профилактика побочных эффектов у пациентов с ограниченными возможностями.
16. Оценка функционального состояния больных.
17. Обучение родственников уходу за тяжелобольными
18. Обучение методам оказания психологической поддержки больным родственникам.
19. Обучение пациентов уходу за собой.
20. Обучение больных заболеваниями желудка соблюдению лечебной диеты.
21. Учебная психолого-педагогическая помощь семье с ребенком-инвалидом.
22. Важность участия пациента и семьи в планировании.
23. Научить делать в домашних условиях повязки на тяжелые раны.
24. Обучить семью, в которой есть ребенок-инвалид, алгоритму работы.
25. Барьеры на пути эффективного общения, ориентированного на пациента.
26. Обучить правилам соблюдения лечебной диеты больных с заболеваниями сердца.
27. Научить семью больного организовывать необходимость помощи на дому.
28. Этапы обучения пациента
29. Обучить больного общим способам профилактики язв.
30. Научить родственников перевозить больных на каталках и инвалидных колясках.
31. Обучение пациентов уходу за ушами.
32. Научить ухаживать за близкими родственниками тяжелобольных.
33. Объяснить больным важность движений тела и научить их особенностям сопровождения.
34. Обучение пациентов уходу за кожей.
35. Обучение родственников изменению положения больных в постели.
36. Обучение правилам ухода за больными различными заболеваниями и их родственниками.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		
Контрольно-измерительные средства		
80-11-2024 ()		
9 стр из 12		

37. Обучение пациентов уходу за собой
38. Обучение основам биомеханики и эргономики тела.
39. Научить родственников перевозить больных на каталках и инвалидных колясках.
40. Обучение правилам лечебного питания больных с заболеваниями печени.
41. Обучение родственников больных уходу за больными с ограниченными возможностями.
42. Объяснение и информирование родственников больных об основах биомеханики и эргономики тела.
43. Принципы общения с больными.
44. Обучить родственников больного технике измерения артериального давления.
45. Обучение родственников изменению положения больных в постели.
46. Обучение принципам ухода за больными с различными заболеваниями.
47. Обучение пациентов поддержанию психологической устойчивости.
48. Обучить больного правилам ухода при 1-й степени тяжелой раны.
49. Обучение навыкам личной гигиены.
50. Профилактика акне, обучение уходу за кожей.
51. Вовлечение и информирование пациентов и членов их семей в лечебный процесс.
52. Профилактика акне, обучение уходу за кожей.
53. Обучение родственников уходу за кожей тяжелобольных.
54. Обучить правилам соблюдения лечебной диеты при заболеваниях крови и сосудов.
55. Концепция обучения пациентов
56. Обучение навыкам личной гигиены.
57. Обучение больного соблюдению правил лечебной диеты при артериальной гипертензии.
58. Принципы обучения пациентов.
59. Обучение близких родственников тяжелобольных пациентов.
60. Обучение родственников транспортировке больных на инвалидной коляске.
61. Обучение пациентов уходу за собой.
62. Научить родственников менять положение больных в постели.
63. Обучить основным правилам лечебного питания больных с заболеваниями почек.
64. Обучение пациентов уходу за собой.
65. Обучить правилам ЭДС пациентов с заболеваниями сердца.
66. Вовлекать и информировать пациентов и членов их семей о процессе лечения.
67. Обучение пациентов уходу за волосами.
68. Научите родственников менять положение больных в постели.
69. Общие принципы общения с пациентами и членами их семей.
70. Этапы обучения пациентов и членов их семей
71. Обучение правилам ухода за полостью рта больных, находящихся в вынужденной позе.
72. Обучение правилам гигиенического ухода за амбулаторными больными.
73. Обучение уходу за больными-инвалидами.
74. Обучить больного общим способам профилактики язв.
75. Научить родственников перевозить больных на каталках и инвалидных колясках.
76. Научить больного предотвращать образование рубцов, ухаживать за кожей.
77. Научить лечить заболевания сердечно-сосудистой системы.
78. Объяснять больным важность телодвижений и обучать их родственников особенностям сопровождения.
79. Реализация плана обучения пациентов
80. Научите пациентов ухаживать за ногтями.
81. Профилактика побочных эффектов у пациентов с ограниченными возможностями.
82. Обучение пациентов уходу за полостью рта.
83. Обучение уходу за кожей родственников послеоперационных больных.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIA «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства		10 стр из 12

84. Обучить родственников необходимым условиям осуществления ухода за полостью рта у больных.

85. Обучение пациентов уходу за глазами

86. Обучение больных заболеваниями желудка соблюдению лечебной диеты.

87. Обучение психолого-педагогической помощи семье с ребенком-инвалидом.

88. Научите пациентов уходу за носом.

89. Обучить пациента правилам лечебного питания после операции.

90. Обучение семьи больного организации ухода на дому.

8.3. Критерии и правила оценки знаний: шкала и критерии оценки знаний на каждом уровне (текущий, рубежный, итоговый контроль) правила оценки всех видов занятий.

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие базовых компетенций и обеспечивающих их умений.

Оценка знаний – это процесс сравнения, достигнутого обучающимися уровня владения ими с эталонными показателями, описанными в учебной программе.

Цель оценки – стимулировать и направлять учебно-познавательную деятельность обучающихся. Основные требования к оценке: объективность, гласность и ясность, действенность, всесторонность, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений, обучающихся по всем видам контроля - текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация - осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно таблице №1.

Таблица №1

Рейтинговая шкала.

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (%-ное содержание)	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
F	0	0-49	Неудовлетворительно
Критерии оценки	Отлично «А»: Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области Хорошо «В+» - «С+»: Студент демонстрирует знания в области Удовлетворительно «С» - «D»: Студент обладает знаниями в области Неудовлетворительно «F»: Студент имеет некоторые представления в области		

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2024 ()	
Контрольно-измерительные средства		11 стр из 12	

Итоговая оценка дисциплины автоматически рассчитывается в зависимости от типа вида контроля, включаемого в официальный список в следующем формате:

• **Итоговая оценка** = (АВ (Аудитория, Семинары) АВ Симуляция АВ (Временный контроль) = 60% АР (рейтинг допуска) x 60%

• Экзамен (индивидуально): итоговый тест

• **Руководство по их реализации:**

• Прочитайте и повторите распространяемые материалы, представленные во время занятий (лекции, семинары)

Критерии оценки:

• Финальный тест: он предназначен для проверки знаний и понимания курса.

• Тест проходит от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ составляет 1 балл.

Сроки сдачи

• Ориентировочный срок выполнения задания: две недели после завершения курса. В случае задержки применяется понижающий коэффициент: например, 0,75 - 0,9.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Сестринское дело-2»	80-11-2024 ()
Контрольно-измерительные средства	12 стр из 12