Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ставропольского края

«Кисловодский медицинский колледж»

Утверждено

на заседании методического совета

протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

Зам директора по ОМ и УИ(Н)Р

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** М.А.Ягьяева

**Сборник тестовых заданий**

По МДК 04 01 «Теория и практика сестринского дела»

ПМ 04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих « Младшая медицинская сестра по уходу за пациентами»

для специальностей 31.02.01 Сестринское дело

Согласовано Рассмотрено

Методист Ф.И.О. на заседании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ЦМК

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ протокол №\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ председатель ЦМК Дьяченко О.В.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнила

Преподаватель ММСУЗП

Высшей категории

Азарова Л.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

г. Кисловодск

2020-2021 уч.год

**Содержание**

[ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА 2](#_Toc58777191)

[Стандарт 3](#_Toc58777192)

[Тестовый контроль по теме: «История сестринского дела» 4](#_Toc58777195)

[Тестовый контроль по теме: «Философия сестринского дела» 10](#_Toc58777202)

[Тестовый контроль по теме «Общение в сестринском деле» 14](#_Toc58777203)

[Тестовый контроль по теме: «Обучение в сестринском деле» 18](#_Toc58777204)

[Тестовый контроль по теме: «Иерархия потребностей человека. Модели сестринского дела» 22](#_Toc58777205)

[Тестовый контроль по теме: «Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу» 26](#_Toc58777206)

[Тестовый контроль по теме «Потребности пациента в нормальном дыхании» 30](#_Toc58777207)

[Тестовый контроль о теме: «Потребность пациента в адекватном питании» 34](#_Toc58777208)

[Тестовый контроль «Потребность пациента в физиологических отправлениях» 37](#_Toc58777209)

[Тестовый контроль «Потребность пациента в движении» 40](#_Toc58777210)

[Тестовый контроль по теме: «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды». 42](#_Toc58777211)

[Тестовый контроль по теме « Сестринский уход при боли» 46](#_Toc58777212)

[Эталоны ответов 48](#_Toc58777213)

[Список использованной литературы 50](#_Toc58777214)

# ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Сборник тестовых заданий составлен  в соответствии с требованиями ФГОС и рабочей программой ПМ.04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» специальность 34.02.01 «Сестринское дело».

Данный сборник тестовых заданий предназначен для реализации следующей задачи – дать студентам достаточный объём знаний по темам «Теории и практики сестринского дела».

Сборник предназначен для самостоятельной (аудиторной и внеаудиторной) работы студентов на теоретических занятиях, при подготовке к зачетам и экзамену по дисциплине «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными». В сборнике представлены задания с выбором одного правильного ответа. Основными целями сборника тестовых заданий являются:

* развитие аналитического мышления;
* развитие познавательной мотивации студентов;
* формирование общих и профессиональных компетенций.

Тестовый контроль знаний позволяет оперативно, полно и объективно определить степень усвоения учебного материала студентами, как текущую и итоговую успеваемость.

        В конце сборника приведены эталоны ответов, с которыми студенты могут сравнить свой результат.

# Стандарт

В результате решения тестовых заданий формируются следующие компетенции:

Профессиональные компетенции

**ПК 4.1** Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 4.2**. Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 4.3.** Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому, согласно сестринского процесса.

**ПК 4.4.** Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

Общие компетенции:

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. **ОК 4.** Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. **ОК 8.** Самостоятельно определять задачи и профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации

# Тестовый контроль по теме: «История сестринского дела»

1. Благотворительная лечебная помощь появилась:

а) в XI веке, когда при монастырях начали создаваться богадельни и убежища-кельи.

б) в Х11 веке, когда княгиня Ольга организовала больницу

в) в Х веке, когда женщин готовили к службе в роли сиделок у больных

Г) в ХШ веке, когда при больницах стали организовываться курсы сиделок,

2. Первым теоретиком сестринского дела является   
а) Ю. Вревская  
б) Е. Бакунина  
в) Д. Севастопольская  
г) Ф. Найтингейл

3. Основоположницей системы ухода за пациентом является Флоренс Найтингейл:

а) да

б) нет

4. Основоположница сестринского дела:

а) Юлия Вревская

б) Флоренс Найтингейл

в) Екатерина Бакунина

г) Даша Севастопольская

5. Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве  
а) «Вдовьих домов»   
б) Воспитательных домов  
в) Госпиталей   
г) Курсов сиделок

6. В период Крымской кампании была создана община сестер милосердия:  
а) Свято-Троицкая   
б) Крестовоздвиженская

в) Покровская   
г) Георгиевская

7. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин   
а) Сестер милосердия.  
б) Акушерок  
в) Красного Креста  
г) Сиделок

8. 40-50-е годы XIX столетия – создание в Петербурге и Москве  
а) «Вдовьих домов»  
б) Воспитательных домов  
в) Общин сестер милосердия  
г) Общин Красного Креста

9. Термины «сестра милосердия», «старшая сестра» впервые предложил

а) В. Поль

б) X. Опель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

10. Год начала развития сестринского дела в России:

а) 1803

б) 1756

в) 2010

г) 1812

11. Первую общину сестер милосердия во Франции органи­зовал

а) В. Поль

б) X. Опель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

12. Начало организованной женской помощи в России свя­зано с преобразованиями Петра I, когда вышел указ о службе женщин в:

а) общинах сестер милосердия

б) приютах для «бедных вдов»

в) воспитательных домах

г) госпиталях

13. Первая община сестер милосердия в России

а) Георгиевская

б) Крестовоздвиженская

в) Покровская

г) Свято-Троицкая

14. Год появления приютов для «бедных вдов»

а) 1715

б) 1803

в) 1812

г) 1818

15. Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке

а) В. Поль

б) X. Оппель

в) А. Дюнан

Гг) В. Грубер

16. 40—50-е годы XIX столетия — создание в Петербурге и Москве

а) «вдовьих домов»

б) воспитательных домов

в) общин сестер милосердия

г) общин Красного Креста

17. В период Крымской кампании была создана община сестер милосердия

а) Свято-Троицкая

б) Крестовоздвиженская

в) Покровская

г) Свято-Георгиевская

18. Сестра милосердия — русская героиня Крымской войны

а) Е. Бакунина

б) Ю. Вревская

в) Д. Севастопольская

г) С. Лебедева

19. Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании

а) С. Боткин

б) Н. Склифосовский

в) А. Доброславин

г) Н. Пирогов

20. Героиня Крымской войны — англичанка.

а) Ф. Найтингейл

б) Л. Мариллак

в) В. Хендерсон

г) Д. Орем

21. Приоритет в создании Красного Креста принадлежит

а) Д. Орем

б) Л. Мариллак

в) В. Хендерсон

г) Ф. Найтингейл

22. Год рождения профессии медицинской сестры в России

а) 1803

б)1854

в) 1863

г) 1879

23. Основоположник общества Красного Креста

а) В. Поль

б) X. Оппель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

24. Год создания Российского общества Красного Креста

а) 1844

б) 1854

в) 1863

г) 1876

25. Самая известная община сестер милосердия Общества Красного Креста

а) Свято-Троицкая

б) Крестовоздвиженская

в) Покровская

г) Свято-Георгиевская

26. Деятельность сестер милосердия общин Красного Креста ярко проявилась в период

а) войны с Наполеоном

б) Крымской войны

в) Русско-турецкой войны

г) Русско-японской войны

27. Русская героиня Русско-турецкой войны — баронесса

а) Е. Бакунина

б) Ю. Вревская

в) Е. Карцева

г) Е. Хитрово

28. Год упразднения в России термина «сестра милосердия»

а) 1914

б) 1917

в) 1926

г) 1936

29. Количество уровней подготовки специалистов сестринского дела

а) 2

б)3

в) 4

г) 5

30. Год проведения I Всероссийской конференции по теории сестринского дела

а) 1991

б) 1993

в) 1995

г) 1997

# Тестовый контроль по теме: «Философия сестринского дела»

1. Добродетель медицинской сестры

а) человеческое достоинство

б) не причинение вреда

в) профессионализм

г) милосердие

2. Обязанности медицинской сестры

а) здоровая окружающая среда

б) уважение прав пациента

в) милосердие и терпение

г) независимость и достоинство

3. Этический компонент сестринского дела

а) экология

б) валеология

в) ценности

г) деонтология

4. Этические ценности медсестры

а) здоровье и здоровая окружающая среда

б) милосердие и сострадание

в) преданность и правдивость

г) знание и умение

5. Этические ценности медсестры

а) личные качества

б) черты характера

в) деятельность

6. Личные качества сестры

а) человеческое достоинство

б) уважение прав пациента

в) целеустремлённость и терпение

г) профессионализм и забота

7. Цель, к которой стремится сестра

а) преданность

б) целеустремленность

в) правдивость

г) независимость

8. Программный документ «Философия сестринского дела в России» принят в

а) Москве, 1991 год

б) Голицыне, 1993 год

в) Санкт-Петербурге, 1991 год

г) Екатеринбурге, 1995 год

9.Философия сестринского дела базируется на понятии

а) сестринское дело

б) право пациента

в) уважение обязательств

г) преданность

10.Пациент в сестринском деле — человек, нуждающийся в

а) реабилитации

б) лечении

в) уходе

г) профилактике

11. Основные понятия сестринского дела — это все, кроме:

а) сестры   
б) окружающей среды  
в) пациента   
г) болезни

12. Обязанности медицинской сестры  
а) здоровая окружающая среда   
б) уважение прав пациента  
в) милосердие и терпение   
г) независимость и достоинство

13. Личные качества сестры  
а) человеческое достоинство   
б) уважение прав пациента  
в) целеустремленность и терпение   
г) профессионализм и забота

14. Философия сестринского дела базируется на понятиях  
а) сестринское дело   
б) право пациента  
в) уважение обязательств   
г) преданность

15. Добродетель медицинской сестры  
а) человеческое достоинство  
б) неприменение вреда  
в) профессионализм  
г) милосердие

16. Этический компонент философии сестринского дела  
а) экология   
б) валеология   
в) ценности   
г) деонтология

17. Первым теоретиком сестринского дела является   
а) Ю. Вревская  
б) Е. Бакунина  
в) Д. Севастопольская  
г) Ф. Найтингейл

18. Профессионализм медицинской сестры это:

а) владение своей профессией

б) проблема, требующая исследования и разрешения

в) уровень мировоззрения человека

г) социальная функция личности

19. Философия сестринского дела включает:

а) 4 основных понятия

б) 5 основных понятий

в) 2 основных понятия

г) 8 основных понятий

20. Философия сестринского дела основана:

а) на общечеловеческих принципах этики и морали

б) на рассмотрении окружающей среды

в) на гармонии и творческом подходе

г) на совокупности природных и социальных факторов

# Тестовый контроль по теме «Общение в сестринском деле»

1. Перцептивное общение — это процесс

а) обучения пациента

б) восприятия другого человека

в) обмена информацией

г) взаимодействия партнеров

2. Вербальное средство общения

а) плач

б) смех

в) язык

г) поза

3. Компонент общения

а) формальный

б) ролевой

в) интерактивный

г) коллегиальный

4. Уровень общения

а) внутриличностный

б) формальный

в) неформальный

г) перцептивный

5. Средство общения

а) вербальное

б) внутриличностное

в) межличностное

г) дружеское

6. Невербальное средство общения

а) язык

б) речь

в) мышление

г) поза

7. Тактильное средство общения

а) выражение лица

б) движение руки

в) прощупывание печени

г) поворот головы

8. Визуальное средство общения

а) плач

б) рукопожатие

в) мимика

г) запах

9. Акустическое средство общения

а) запах

б) кашель

в) поза

г) прикосновение

10. Интонация — средство общения

а) визуальное

б) акустическое

в) тактильное

г) ольфакторное

11. Деловое общение – это:

а) вид

б) средство

в) компонент

г) уровень

12.Для лучшего общения с пациентом необходимо:

а) смотреть в глаза на одном уровне, говорить на доступном для пациента языке

б) убедиться, что пациент имеет хороший слух

в) предложить пациенту записать рассказ на диктофон

г) подождать подходящего момента

13. Коммуникация это:

а) средство общения

б) средство преобразования

в) вспомогательное средство

г) тактильное средство

14.  Визуальное средство общения:

а) плач

б) рукопожатие

в) мимика

г) запах

15. Интонация — средство общения

а) визуальное

б) акустическое

в) тактильное

г) ольфакторное

16. Значение социальной роли в общении

а) вид

б) средство

в) компонент

г) уровень

17. Размер личной зоны в метрах

а) 0,15-0,46

б) 0,46-1,2

в) 1,2-3,6

г) > 3,6

18. Размер общественной зоны в

а) 0,15-0,46

б) 0,46-1,2

в) 1,2-3,

г ) > 3,6

19. Зональное пространство менее 15 см — зона

а) интимная

б) сверхинтимная

в) персональная

г) личная

20. Зональное пространство 15-45 см — зона

а) интимная

б) сверхинтимная

в) персональная

г) социальная

Тестовый контроль по теме: «Обучение в сестринском деле»

1. Основное условие сестринской деятельности

а) эмоциональная неустойчивость

б) жесткость руководства

в) узкая эрудиция

г) профессиональная компетенция

2. Наглядность обучения

а) беседа

б) демонстрация

в) спецлитература

г) предметы ухода

3. Сфера обучения

а) познавательная

б) образовательная

в) воспитательная

г) развивающая

4. Функция обучения

а) образовательная

б) познавательная

в) чувственная

г) психомоторная

5. Педагогический прием

а) обеспечение предметами ухода

б) обеспечение спецлитературой

в) беседа

г) знание

6. Умение высшей степени освоения

а) обучение

б) навык

в) знание

г) обучаемость

7. Развитие памяти, мышления — это функция обучения

а) психомоторная

б) воспитательная

в) образовательная

г) развивающая

8. Учебно-наглядные пособия

а) фантомы

б) медицинский инструментарий

в) предметы ухода

г) приборы

9. Основное условие сестринской деятельности

а) профессиональная компетентность

б) низкая эрудиция

в) гармоничное развитие личности

г) эмоциональная лабильность

10. Неблагоприятный фактор обучения

а) достаточная вентиляция

б) тишина

в) усталость

г) достаточное освещение

11. Количество этапов учебного процесса

а) 5

б) 4

в)3

г) 2

12. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента — это этап учебного процесса

а) пятый

б) четвертый

в) третий

г) первый

13. Третий этап учебного процесса

а) оценка результатов обучения

б) оценка исходного уровня знаний

в) планирование обучения

г) реализация планов обучения

14. В учебном процессе реализация плана обучения — этап

а) четвертый

б) третий

в) второй

г) первый

15. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса

а) пятый

б) четвертый

в) третий

г) второй

16. Планирование содержания обучения — это этап учебного процесса

а) четвертый

б) третий

в) второй

г) первый

17. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях окружающего мира:

а) умение

б) навык

в) обучение

г) знание

18. Достаточное освещение является фактором обучения

а) благоприятным

б) отвлекающим

в) неблагоприятным

г) нежелательным

19. Желание учиться:

а) мотивация

б) сфера

в) фактор

г) метод

20. Познавательный интерес:

а) мотив

б) причина

в) метод

г) фактор

# Тестовый контроль по теме: «Иерархия потребностей человека. Модели сестринского дела»

1.Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом

а) Хендерсон

б) Маслоу

в) Поттером

б) Джемсом

2.Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон

а) 3

б) 5

в) 10

г) 14

3.Количество уровней основных жизненно важных потребностей по Маслоу

а) 3

б) 5

в) 10

г) 14

4.Маслоу изобразил уровни потребностей в виде

а) пирамиды

б) круга

в) квадрата

г) лестницы

5.Первичные потребности по Маслоу

а) безопасности

б) социальные

в) уважения

г) самоуважении

6.По Маслоу, сон — потребность

а) безопасности

б) социальная

в) физиологическая

г) защищенности

7.Низший уровень потребностей по Маслоу

а) физиологические

б) социальные

в) уважения

г) самовыражения

8.Вторичные потребности по Маслоу

а) безопасности

б) социальные

в) физиологические

г) защищенности

9.Вершина пирамиды Маслоу

а) образование

б) успех

в) уважение

г) самоактуализация

10.Физиологическая потребность по Маслоу

а) любовь

б) работа

в) движение

г) жилище

11. К «видам повседневной деятельности» человека относится:

а) прогулки

б) умывания

в) просмотра передач

г) нормальное дыхание

12.Факторы, существенно влияющие на здоровье человека:

а) образ жизни, наследственность

б) способы общественного производства

в) диспансеризация и медицинская помощь

г) окружающая среда

13. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А. Маслоу:

а) принадлежность

б) выживание (физиологические проблемы)

в) достижение успеха

г) безопасность

14. К физиологической потребности, согласно иерархии А. Маслоу, относиться:

а) уважение

б) знание

в) дыхание

г) общение

15. К наиболее высокому уровню (ступени) «пирамиды» А. Маслоу относиться следующая потребность человека:

а) пить

б) духовность

в) быть чистым

г) двигаться

16. Наиболее чётко классифицировал потребности:

а) Зигмунд Фрейд

б) Галина Перфильева

в) Вирджиния Хендерсон

г) А. Маслоу

17. Физиологическая проблема пациента:

а) одиночество

б) риск суицидальной попытки

в) беспокойство по поводу потери работы

г) нарушение сна

18. Недоверие медперсоналу является проблемой:

а) физиологической

б) духовной

в) социальной

г) психологической

19. Страх смерти является проблемой:

а) психологической

б) физической

в) социальной

г) духовной

20. К физиологическим потребностям относится:

а) лидерство

б) успех

в) голод

г) познание

# Тестовый контроль по теме: «Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу»

1.Метод организации и практического осуществления медсестрой своей обязанности по обслуживанию пациента

а) диагностика болезней

б) лечебный процесс

в) сестринский процесс

г) профилактика заболеваний

2.Второй этап сестринского процесса

а) сестринское обследование

б) установление проблем пациента

в) планирование объема сестринских вмешательств

г) определение целей сестринского ухода

3.Субъективный метод сестринского обследования

а) расспрос пациента

б) определение отеков

в) измерение АД

г) осмотр пациента

4.Третий этап сестринского процесса

а) обследование пациента

б) установление проблем пациента

в) выполнение сестринских вмешательств

г) составление плана ухода

5.Цель первого этапа сестринского процесса

а) обследование пациента

б) составление плана ухода

в) выполнение сестринских вмешательств

г) оценка качества сестринского ухода

6.Сестринский процесс — метод организации оказания помощи

а) неотложной

б) медицинской

в) сестринской

г) клинической

7.Оценка состояния пациента — этап сестринского процесса

а) первый

б) второй

в) третий

г) четвертый

8.Беседа с пациентом — метод обследования

а) объективный

б) субъективный

в) дополнительный

г) клинический

9.Измерение роста и определение массы тела — метод обследования

а) субъективный

б) объективный

в) дополнительный

г) клинический

10.Подвижность — состояние пациента

а) психическое

б) физическое

в) социальное

г) духовное

11.Приоритетная физиологическая проблема пациента

а) боль

б) беспокойство

в) слабость

г) отсутствие аппетита

12.Неудовлетворенные проблемы человека

а) желания

б) способности

в) возможности

г) потребности

13.Документирование этапов сестринского процесса осуществляют в

а) медицинской карте наблюдения за пациентом

б) амбулаторной карте

в) листе назначения

г) сестринской истории пациента

14.Данные лабораторных исследований — источник информации

а) первичный

б) субъективный

в) дополнительный

г) основной

15.Выполнение сестринских вмешательств — этап СП

а) первый

б) второй

в) третий

г) четвертый

16.Социальная проблема пациента

а) конфликт в семье

б) недержание мочи

в) страх операции

г) нарушение сна

17.Психологическая проблема пациента

а) нарушение сна

б) невозможность посещать церковь

в) боязнь потери работы

г) безработица

18.Потенциальная физиологическая проблема пациента:

а) риск появления опрелостей

б) недержание мочи

в) риск суицидальной попытки

г) нарушение сна

19.Физиологическая проблема пациента

а) нарушение сна

б) невозможность посещать церковь

в) боязнь потери работы

г) материальные трудности

20.Цель сестринского процесса

а) сбор информации о пациенте

б) обеспечение достойного качества жизни

в) установление характера сестринских вмешательств

г) оценка качества сестринского ухода

# Тестовый контроль по теме «Потребности пациента в нормальном дыхании»

1. Одышка – это:

а) урежение дыхания;

б) выведение из бронхов мокроты;

в) изменение частоты, глубины и ритма дыхания;

г) удлинение дыхательной паузы.

2. Частота дыхательных движений у взрослого человека составляет:

а) 10-15 в минуту

б) 16-20 в минуту

в) 20-30 в минуту

г) 40-45 в минуту

3. Кашель – это:

а) кратковременная остановка дыхания;

б) акт, направленный на выделение из бронхов и верхних дыхательных путей мокроты;

в) свистящий, протяжный выдох;

г) изменение частоты, глубины и ритма дыхания.

4. Кровохарканье – это:

а) выделение крови и мокроты во время кашля;

б) появление крови после чистки зубов;

в) стридорозное дыхание;

г) выделение крови во время рвоты

5. Эффективность кашля зависит от:

а) вязкости мокроты, замыкания голосовой щели;

б) способности сделать глубокий вдох, кашлевого толчка;

в) количества и качества мокроты;

г) замыкания голосовой щели, нарушения поступления кислорода.

6. Дыхание Куссмаля характерно для:

а) нормального дыхания человека;

б) патологической одышки;

в) физиологической одышки;

г) комы.

7. Тахипное – это:

а) удлинение дыхательной паузы;

б) учащение ЧДД;

в) учащение пульса;

г) урежение дыхания.

8. Дыхание – это:

а) акт, направленный на выделение из бронхов и верхних дыхательных путей мокроты.

б) изменение частоты, глубины, ритма дыхания;

в) совокупность процессов, обеспечивающих поступление кислорода в организм и выделение углекислого газа;

г) замыкания голосовой щели, нарушения поступления кислорода.

9.Одним из признаков острой дыхательной недостаточности является:

а) тахикардия;

б) гипертензия;

в) тахипное;

г) гипертермия.

10. Мокрота – это:

а) секрет, выделяемый слизистой оболочкой из дыхательных путей во время кашлевого толчка;

б) совокупность процессов, обеспечивающих поступление кислорода в организм и выделение углекислого газа;

в) энергетическое голодание организма;

г) изменение частоты, глубины, ритма дыхания.

11. Риск развития застойной пневмонии – это нарушение потребности

а) дышать

б) есть, пить

в) выделять

г) двигаться

12. Подсчет дыхательных движений проводится:

а) после физической нагрузки;

б) во время сна;

в) после приема пищи;

г) в спокойном состоянии.

13. Во время дыхательной недостаточности рекомендуется:

а) прием лекарств

б) подача увлажненного кислорода

в) подача пузыря со льдом

г) голодание на один день

14. При экспираторной одышки затрудняется:

а) вдох;

б) выдох и вдох;

в) выдох.

15. При инспираторной одышке затрудняется:

а) вдох;

б) выдох и вдох;

в) выдох.

16. Сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

а) положение с возвышенным ножным концом;

б) холод на грудную клетку;

в) оксигенотерапия;

г) горчичники на грудную клетку;

17. Доврачебная помощь при одышке:

а) подать карманный ингалятор;

б) создать положение Фаулера;

в) подать воду

г) создать положение Симса.

18. Основные симптомы заболеваний органов дыхания:

а) одышка;

б) понос

в) аритмия;

г) отеки.

19. Виды патологического дыхания:

а) Чейно-Стокса;

б) Короткова;

в) Боброва;

г) везикулярное

20. Грудной тип дыхания наблюдается:

а) у женщин

б) у мужчин

в) у спортсменов

г) у детей

# Тестовый контроль о теме: «Потребность пациента в адекватном питании»

1. Проблемы пациента, связанные с нарушением питания:

а) нарушение аппетита

б) нарушение зрения

в) нарушение слуха

2. Риск обезвоживания это:

а) нарушение удовлетворения движения

б) нарушение питания

в) нарушение мочевыделения

3. Нарушение удовлетворения потребности пациента в адекватном питании и питье требует от медсестры умения

а) дать рекомендации пациенту по питанию согласно назначенной диете

б) проводить уход при рвоте

в) проводить уход при желудочном кровотечении

4. Отказ от приема пищи из-за тошноты и рвоты – это проблема

а) потенциальная

б) приоритетная

в) второстепенная

5. При рвоте у пациента медсестра должна:  
а) проводить уход за пациентом  
б) кормить пациента

в) обучать пациента принципам рационального питания

6. Нежелание соблюдать назначенную диету – это проблема

а) потенциальная

б) приоритетная

в) второстепенная

7. Водный баланс –это:

а) количество жидкости выделенной за сутки

б) количество жидкости выпитой и выделенной за сутки

в)  соотношение выпитой пациентом жидкости к выделенной   
8. Химическое щажение пищеварительного тракта предполагает:

а) исключение из пищи раздражающих и плохо перевариваемых продуктов

б) способ приготовления жидкой, полужидкой, пюре-образной пищи

в) температурный режим пищи  
9. Механическое щажение пищеварительного тракта предполагает:

а) исключение из пищи раздражающих и плохо перевариваемых продуктов

б) способ приготовления жидкой, полужидкой, пюреобразной пищи

в) температурный режим пищи  
10. Субъективный метод обследования пациента

а) расспрос пациента

б) измерение температуры тела

в) определение массы тела

11. Выявление проблем пациента этап:

а) 1

б) 2

в) 3

12. Для оценки адекватности питания пациента и потребления им жидкости следует знать такие показатели:

а) как возраст, рост и массу тела

б) как происходит кормление пациента

в) кто обучает пациента принципам рационального питания

13. Нежелание соблюдать назначенную диету – это проблема

а) действительная

б) потенциальная

в) второстепенная

14. Незнание принципов рационального питания – это проблема

а) потенциальная

б) приоритетная

в) второстепенная

15. Идеальный вес определяется по схеме:

а) рост пациента минус 100 см

б) 100 см плюс вес пациента

в) рост пациента плюс вес

16. Анорексия **–** это:

а) повышенный аппетит

б) отсутствие аппетита

в) нормальный аппетит

17. Потребность пациента в адекватном питании и питье в пирамиде Маслоу находится на ступени:

а) 1

б) 2

в) 3

18. Соотношение белков, жиров и углеводов:

а) 1:4:1

б) 1:1:4

в) 4:1:1

19. Проведение оценки состояния пациента требует от медсестры умения

а) проводить беседу с пациентом

б) проводить беседу с родственниками пациента

в) выбирать информацию о пациенте из истории болезни

20. Объективный метод обследования пациента при нарушении потребности в питании и питье:

а) расспрос пациента

б) измерение температуры тела

в) определение массы тела

# Тестовый контроль «Потребность пациента в физиологических отправлениях»

1. Пациент с искусственно сформированной стомой кишечника использует

а) судно

б) памперс

в) калоприемник

2. Недостаточный уход за колостомой ведет к:

а) нарушению целостности кожных покровов вокруг стомы

б) запорам

в) недостаточному питанию

3. Незнание принципов рационального питания при наличии стомы кишечника ведет к:

а) нарушению целостности кожных покровов вокруг стомы

б) запорам

в) инфекции

4. Пациенту с наличием стомы кишечника не рекомендуется включать в свой рацион питания

а) молоко, черный хлеб

б) отварные овощи и фрукты

в) кисели

5. К запорам при наличии колостомы ведет

а) малоподвижный образ жизни

б) употребление клетчатки

в) болеутоляющие лекарственные средства

6. Для предотвращения мацерации кожи вокруг колостомы необходимо

а) смена калоприемника не реже 1 раза в день

б) смена калоприемника через день

в) проводить обработку кожи вокруг стомы раствором йода

7. Нарушение целостности кожных покровов вокруг стомы – это проблема

а) потенциальная

б) приоритетная

в) второстепенная

8. Задержка стула при колостоме требует от медсестры умения

а) проводить мотивацию пациента к выполнению назначений врача и ее рекомендаций

б) проводить антропометрию

в) оказывать физиологическую поддержку

9. Нарушение целостности кожных покровов вокруг стомы требует проведения

а) ухода за кожными покровами вокруг стомы

б) приема лекарственных средств

в) консультации гастроэнтеролога

10. Физиологические отправления оценивают состояние пациента:

а) эмоциональное

б) психологическое

в) физическое

11. Расстройство мочеиспускания:

а) дизурия

б) тахикардия

в) водный баланс

12. Учащение мочеиспускания

а) поллакиурия

б) диурез

в) анурез

13. Затруднение мочеиспускания

а) странгурия

б) поликтурия

в) запор

14. Скопление мочи, вследствие невозможности самостоятельного мочеиспускания –

а) ишурия

б) монократность

в) анорексия

15. Потеря контроля над выделением мочи из мочевого пузыря –

а) энурез

б) антикоагулянт

в) диурез

16. Ночное мочеиспускание

а) никтурия

б) анурия

в) цистостомия

17. Задержка кала в кишечнике более 48 часов:

а) запор

б) понос

в) странгурия

18. Отверстие в мочевом пузыре:

а) цистостома

б) калостома

в) еюностома

19. Отверстие в толстой кишке:

а) калостома

б) прямостома

в) цистостома

20. Скопление воздуха в кишечнике:

а) метеоризм

б) оксигенотерапия

в) оксиома

# Тестовый контроль «Потребность пациента в движении»

1.Подвижность - состояние пациента:

а) психическое  
б) физическое     
в) социальное

2.·Пассивное положение в постели:

а) пациент самостоятельно двигается в пределах назначенного режима двигательной активности;

б) пациент не может самостоятельно двигаться;

в) пациент занимает для облегчения своего состояния

3. В норме движения в суставах:

а) без ограничений, безболезненные.

б) без особенностей передвижения в коляске

в) часто нарушение координации движений

4. Проблемы пациента связанные с потребностью в движении:

а) риск развития пролежней

б) риск повышения артериального давления

в) риск развития одышки

5. При неподвижном состоянии пациента, пролежни могут образоваться в области:

а) крестца

б) в области лба

в) в области икроножных мышц

6. Первое условие для профилактики пролежней:

а) следить за нательным и постельным бельем

б) не давать пациенту много жидкости

в) следить за движениями пациента

7. Потребность пациента в движении по Маслоу находится на ступени:

а) 1

б) 2

в)4

8.По каким параметрам можно определить, что у пациента проблемы в движении:

а) у пациента возле кровати находятся ходунки

б) пациент часто сидит на стуле

в) пациент много говорит

9. Места образования пролежней у пациентов на строго постельном режиме:

а) область затылка

б) ягодичные мышцы

в) плечо

10. Покраснение в области предполагаемого места образования пролежней, это проблема:

а) приоритетная

б) потенциональная

в) действительная

# Тестовый контроль по теме: «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды».

1. Лихорадка – это:

а) повышение температуры тела свыше 37

б) понижение температуры тела ниже нормальных цифр

в) температура тела равна 36.6

г) повышение температуры тела до 36

2. Субфебрильная лихорадка:

а) 37-38

б) 38-39

в) 39-41

г) свыше 41

3**.** Умеренная (фебрильная) лихорадка:

а) температура 37-38

б) 38-39

в) 39-41

г) свыше 41

4. Гиперпиритическая лихорадка:

а) температура 37-38

б) 38-39

в) 39-41

г) свыше 41

5. При физической нагрузке температура:

а) увеличивается

б) уменьшается

в) не изменяется

г) отсутствует

6. Положение пациента при возникновении на фоне кризиса острой сосудистой  недостаточности

а) лёжа на спине с приподнятыми ногами

б) высокое положение Фаулера

в) положение не имеет значения

г) сидя на стуле

7.Сестринское вмешательство во втором периоде лихорадки:

а) направлено на согревание пациента

б) на охлаждение пациента

в) на создание для пациента индивидуального поста

г) на прием пациентом снотворных препаратов

8.На фоне лизиса у пациента может развиться:

а) сосудистая недостаточность

б) снижение благоприятно для пациента

в) снизится АД

г) появится бред

9.Во втором периоде лихорадки сестринское вмешательство направлено:

а) на более тщательном уходе за пациентом

б) на более продолжительных прогулках

в) в увеличении приема жирных продуктов питания

г) пациент долго спит, поэтому его не стоит тревожить

10. В каком периоде жизни пациента более склонны к субнормальной температуре тела

а) период новорожденности

б) школьный период

в) в зрелом

г) в пожилом возрасте

11. Какие проблемы могут быть чаще при нарушении потребности в поддержании нормальной температуры тела:

а) настоящие

б) потенциальные

в) краткосрочные

г) долгосрочные

12. Какая из перечисленных проблем относится к нарушенной потребности в поддержании нормальной температуры тела:

а) риск развития пролежней

б) риск развития одышки

в) риск снижения АД

г) риск возникновения запоров

13. К какой ступени пирамиды А.Маслоу относится потребность поддерживать нормальную температуру тела:

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

14. Литическое снижение температуры характеризуется:

а) постепенным снижением температуры

б) резким снижением температуры

в) постепенным повышением температуры

г) Резким повышением температуры

15. Пиретическая температура тела:

а) 36-37

б) 39-41

в) 38-39

г) 37-38

16. Первый период лихорадки характеризуется:

а) повышением температуры тела

б) относительного постоянства температуры

в) снижением температуры

г) возвращением температуры

17. Второй период лихорадки характеризуется:

а) повышением температуры тела

б) относительного постоянства температуры

в) снижением температуры

г) возвращением температуры

18. В первый период лихорадки пациент чувствует:

а) резкую головную боль

б) озноб

в) потоотделение

г) бред галлюцинации

19. В период лихорадки температуру измеряют:

а) 2 раза в день

б) 1 раз в день

в) каждые 2-3 часа

г) каждый день

20. Бред, галлюцинации характерны для периода лихорадки:

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

# Тестовый контроль по теме « Сестринский уход при боли»

1. По интенсивности боль может быть  
а) напряженной и мягкой.  
б) ритмичной и неритмичной.  
в) скорой и медленной.  
г) слабой и сильной

2. Иррадиирущая боль возникает:   
а) в различных тканях организма  
б) в отдаленном от пораженного органа участке  
в) после ампутации конечности, чувство покалывания в конечности, но затем это проходит  
г) если нет видимых физических раздражителей, но пациент испытывает боль реальную, а не воображаемую.

3. Фантомная боль возникает:   
а) в различных тканях организма  
б) в отдаленном от пораженного органа участке  
в) после ампутации конечности, чувство покалывания в конечности, но затем это проходит.  
г) если нет видимых физических раздражителей, но пациент испытывает боль реальную, а не воображаемую.

4. Психологическая боль возникает  
а) в различных тканях организма  
б) в отдаленном от пораженного органа участке  
в) после ампутации конечности, чувство покалывания в конечности, но затем это проходит.  
г) если нет видимых физических раздражителей, но пациент испытывает боль реальную, а не воображаемую.

5. Основной метод облегчения боли  
а) оксигенотерапия  
б) физиотерапия.  
в) лекарственная терапия.  
г) диетотерапия.

6. В зависимости от типа и механизма повреждения различают боль:  
а) поверхностную и глубокую   
б) острую и хроническую  
в) ноцицептивную и нейропатическую   
г ) слабую и сильную

7. Причины возникновения боли  
а) внешние и внутренние   
б) глубокие и поверхностные  
в) слабые и сильные   
г) давящие и колющие

8. Наиболее удобная шкала для определения оценки интенсивности боли  
а) визуальная аналоговая шкала   
б) вербальная рейтинговая шкала.  
в) цифровая рейтинговая шкала   
г) шкала оценки качества боли

9. Боли могут быть:

а) разлитые

б) рассыпные

в) локализованные

г) нелокализованные

10. Сестринское вмешательство при болях:

а) наблюдать за мимикой, жестами, состоянием пациента

б) наблюдать за поведением родственников

в) присутствовать во время приема пищи

г) проводить уход за полостью рта

# Эталоны ответов

**по теме «История сестринского дела»**

**1А, 2Г, 3В, 4Б,5Б, 6А, 7В, 8А, 9Г, 10А, 11А, 12В, 13Г, 14Б, 15Б, 16А, 17Г, 18В, 19Г, 20В, 21Г, 22А, 23Г, 24В, 25Б, 26В, 27Б, 28Б, 29Б, 30Б.**

**по теме «Философия сестринского дела»**

**1Г, 2Б, 3В, 4А, 5В, 6Г, 7Б, 8А, 9В, 10Г, 11А, 12А, 13А, 14А, 15Г, 16Г, 17Г, 18А, 19А, 20А.**

**По теме «Общение в сестринском деле»**

**1В, 2А, 3А, 4В, 5В, 6Б, 7В, 8Б, 9А, 10Б, 11В, 12А, 13А, 14Б, 15А, 16А, 17А, 18В, 19Б, 20А**

**по теме «Обучение в сестринском деле»**

**1Г, 2А, 3А, 4В, 5Б, 6Г, 7А, 8А, 9В, 10А, 11А, 12В, 13А, 14А, 15Б, 16Г, 17А, 18А, 19А, 20А.**

**по теме «Иерархия потребностей по А.Маслоу»**

**1Б, 2Г, 3Б, 4А, 5А, 6В, 7А, 8Б, 9Г, 10В, 11Г, 12А, 13Б, 14В, 15Б, 16Г, 17Г, 18Г, 19А, 20В.**

**по теме «Сестринский процесс»**

**1В, 2Б, 3А, 4Г, 5А, 6В, 7А, 8Б, 9Б, 10Б, 11А, 12Г, 13Г, 14В, 15Г, 16А, 17А, 18А, 19Б, 20В, 21А, 22В, 23В, 24Б, 25Б, 26В, 27В, 28В, 29В, 30А,**

**по теме «Потребность пациента в нормальном дыхании»**

**1В, 2Б, 3Б, 4А, 5Г, 6Б, 7А, 8Г, 9Б, 10В, 11А, 12Б, 13Б, 14А, 15А, 16Б, 17А, 18А, 19А, 20А.**

**по теме**  **« Потребность пациента в адекватном питании и питье»**

**1А, 2Б, 3А, 4Б, 5А, 6Б, 7В, 8А, 9Б, 10А, 11Б, 12А, 13А, 14Б, 16Б, 17А, 18Б, 19А, 20В.**

**по теме «Потребность пациента в движении»**

**1В, 2А, 3Б, 4А, 5А, 6А, 7Б, 8А, 9А, 10В, 11А, 12А, 13А, 14А, 15А, 16А, 17А, 18А, 19А, 20А.**

**По теме «Потребность пациента в физиологических отправлениях»**

**1Б, 2Б, 3А, 4А, 5А, 6А, 7Б, 8А, 9А, 10А**

**По теме «Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела»**

**1А, 2А, 3Б, 4Г, 5А, 6А, 7В, 8Б, 9А, 10Г, 11А, 12А, 13Б, 14А, 15Б, 16А, 17Б, 18Б, 19В, 20Б**

**по теме «Сестринский процесс при боли»**

**1Г, 2Б, 3В, 4Г, 5В, 6Б, 7Б, 8Г, 9В, 10А**

# Список использованной литературы

1. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011.-

2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум, Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: «Феникс», 2002

3. Обуховец Т.П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. Серия «Медицина для вас». Ростов на/Д: Феникс, 2002