**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1**

В приемном покое, во время проведения гигиенической ванны больной пожаловался на головокружение, потемнение в глазах, чувство тошноты, общую слабость. Кожные покровы бледные, влажность кожи повышена, пульс ритмичный, пониженного наполнения, частота пульса 120 в мин, АД 90/60 мм РТ.ст.

Как называется состояние, возникшее у больного? Чем может быть объяснено развитие этого состояния, какие другие характеристики пульса могут быть выявлены у больного? Можно ли было предусмотреть его развитие? Какова тактика медицинского персонала? Какие вы можете предложить принципы оказания первой медицинской помощи для больного?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2**

В приемное отделение терапевтической клиники случайной машиной доставлен больной в шоковом состоянии после ранения в брюшную полость. Больной неопрятен, запах кала и мочи, имеются признаки педикулеза. Ссылаясь на отсутствие в клинике реанимационного отделения, медицинская сестра направляет больного в другую клинику.

Правомерны ли действия медицинской сестры? Опишите порядок необходимых действий медицинского персонала.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3**

У больной через 2 часа после проведения внутримышечной инъекции цефазолина 500 000 Ед появилось покраснение кожных покровов, сыпь по всему телу, преимущественно на туловище и лице, в некоторых местах элементы сыпи сливались и образовывались пузыри. Беспокоил также выраженный кожный зуд. Известно, что ранее данный препарат не получала.

Какое осложнение парентерального способа введения лекарственного препарата наблюдается у больного? Какие признаки свидетельствуют об этом? Какие еще клинические проявления данного осложнения вы знаете? Какие группы лекарственных препаратов наиболее часто приводят к появлению данного осложнения? Каковы действия медицинского персонала при появлении данного осложнения? Можно ли было предотвратить развитие этого осложнения? Какие способы профилактики данного осложнения вы знаете?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4**

Больная, находящаяся на строгом постельном режиме, жалуется на боль в области крестца и ягодиц. При осмотре в указанном месте покраснение кожных покровов, умеренная отечность, при пальпации отмечена болезненность.

С чем связаны данные изменения кожных покровов? Какие лечебные и профилактические мероприятия может осуществить медицинская сестра? Можно ли было предвидеть наличие данных изменений? Какие способы профилактики вы знаете для предотвращения развития данных кожных изменений? У каких больных наиболее часто развиваются данные изменения?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5**

Больной А., 58 лет, поступил в приемное отделение больницы с жалобами на боль за грудиной, с иррадиацией в левую руку и в левую лопатку. Известно, что боль возникла при физической нагрузке. Кроме того, беспокоит чувство нехватки воздуха, ощущение сердцебиения, слабость. Общее состояние средней степени тяжести. Частота дыхательных движений 20 в мин. Пульс 108 в мин, ритмичный. АД 160/90 мм рт.ст.

Какой диагноз может быть предположительно поставлен больному? Какие другие характеристики болевого синдрома нужно уточнить у больного? В какое отделение больницы может быть госпитализирован больной? Какой способ санитарной обработки нужно выбрать в данном случае? Каким способом необходимо транспортировать больного из приемного покоя? Как вы оцените состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Какую первую помощь необходимо оказать данному больному? Какие методы исследования могут подтвердить диагноз?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6**

Больной В., 68 лет, доставлен скорой медицинской помощью с жалобами на выраженную боль в левой половине грудной клетки, одышку при незначительной физической нагрузке, ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца. Настоящий болевой синдром возник внезапно после интенсивной физической нагрузки. При осмотре: кожные покровы бледные, акроцианоз, повышенная влажность кожных покровов. ЧДД 24 вмин. Пульс 110-120 в мин, неритмичный, АД 110/60 мм рт.ст.

Какой диагноз может быть предположительно поставлен больному? Какие другие характеристики болевого синдрома нужно уточнить у больного? В какое отделение больницы может быть госпитализирован больной? Какой способ санитарной обработки нужно выбрать в данном случае? Каким способом необходимо транспортировать больного из приемного покоя? Как вы оцените состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Какую первую помощь необходимо оказать данному больному? Какие методы исследования могут подтвердить диагноз?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7**

Больная С., 49 лет, поступила в приемное отделение больницы с жалобами на головную боль в затылочной области пульсирующего характера, сердцебиение, тошноту и рвоту, не приносящую облегчения. При осмотре отмечено значительное повышение массы тела (рост 165 см, масса тела 90 кг), гиперемия лица и шеи. ЧДД 20 в мин. Пульс 96 в мин. АД 180/110 мм рт.ст. Известно, что уровень артериального давления постоянно повышен в течение последних 10 лет.

Какой диагноз может быть предположительно поставлен больному? Какое осложнение заболевания наблюдается в данном случае? В какое отделение больницы может быть госпитализирован больной? Какой способ санитарной обработки нужно выбрать в данном случае? Каким способом необходимо транспортировать больного из приемного покоя? Как вы оцените состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Каков механизм возникновения тошноты и рвоты у данной больной? Какую первую помощь необходимо оказать данному больному? Какой диетический стол нужно рекомендовать данной больной? Какие методы профилактики данного состояния вы знаете?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8**

Больной Д., 27 лет, поступил в приемное отделение больницы с жалобами на кашель с небольшим количеством мокроты плотной консистенции, светло-желтого цвета, одышку с затрудненным выдохом, сердцебиение. Температура 37,4ºС. При расспросе выявлено, что у больного имеется непереносимость аспирина, анальгина, цитрусовых, шоколада (появляется сыпь на коже). Кроме того, ощущение нехватки воздуха возникает обычно в весенний и летний период (цветение растений). При осмотре положение ортопноэ, дыхание шумное, свистящее, выдох удлинен, затруднен. ЧДД 24 в мин. Пульс 96 в мин. АД 130/90 мм рт.ст.

Какой диагноз может быть предположительно поставлен больному? В какое отделение больницы может быть госпитализирован больной? Какой способ санитарной обработки нужно выбрать в данном случае? Каким способом необходимо транспортировать больного из приемного покоя? Как вы оцените состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Что такое положение ортопноэ? С какой целью больной принимать такое положение? Почему? Какую первую помощь необходимо оказать данному больному? Какие методы исследования могут подтвердить диагноз? Как правильно собрать мокроту для исследования у данного больного?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9**

Больная Е., 18 лет, поступила в приемное отделение больницы с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле и глубоком дыхании, сухой кашель, одышку с затруднением вдоха, температуру 38,5ºС (утром) и 39,5ºС (вечером). Заболела остро после переохлаждения. При осмотре: гиперемия лица, больше спраыва, влажность кожных покровов повышена, ЧДД 20 вмин, Пульс 110 в мин. АД 110/70 мм рт.ст.

Какой диагноз может быть предположительно поставлен больному? В какое отделение больницы может быть госпитализирован больной? Какой способ санитарной обработки нужно выбрать в данном случае? Каким способом необходимо транспортировать больного из приемного покоя? Как вы оцените состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Каков механизм развития болевого синдрома? Какой тип температурной кривой может наблюдаться у больной? Можно ли в настоящий момент применять методы воздействия на кровообращение (банки, горчичники)? Почему? Какую первую помощь необходимо оказать данному больному? Какие методы исследования могут подтвердить диагноз?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10**

Больной Ж.., 37 лет, поступил в терапевтическое отделение по направлению участкового врача по поводу язвенной болезни желудка. Госпитализация плановая. На вторые сутки пребывания в стационаре внезапно появилась рвота со сгустками крови, черный «дегтеобразный» стул, резкая слабость. Выраженной боли в животе не было. При объективном исследовании: кожные покровы бледные. ЧДД 20 в мин. Пульс 120 в мин. АД 100/60 мм рт.ст. Живот принимает участие в акте дыхания, при попытке пальпации болезненность в эпигастральной области.

Какое состояние наблюдается в данном случае? Какова дальнейшая тактика ведения больного? Какой способ транспортировки необходимо выбрать для данного больного? С чем связано появление дегтеобразного стула? Как вы оцените состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Какую первую помощь необходимо оказать данному больному? Какие диетические рекомендации нужно дать больному? Какие способы воздействия на кровообращение нужно применить в этой ситуации? Какие изменения эритроцитов и гемоглобина могут наблюдаться у больного? Как правильно собрать рвотные массы и испражнения для лабораторного исследования?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11**

Больная З., 50 лет, поступила в приемное отделение больницы с жалобами на боль в правой поясничной области и правой половине живота, схваткообразного характера, температуру – 37,9ºС, количество мочи снижено (около 50 мл), цвет «кирпичный». Боль появилась остро после подъема тяжестей. Состояние средней тяжести, больная стонет, мечется. ЧДД 18 в мин. Пульс 90 в мин. АД 160/110 мм рт.ст.

Как называется данный болевой синдром? Какой термин используется для характеристики изменения количества суточной мочи и цвета мочи.каким способом нужно транспортировать больную в отделение из приемного покоя? какую диету нужно назначить больной? Чем могут быть объяснены цифры артериального давления? Какую первую помощь необходимо оказать данной больной? Какие дополнительные методы исследования можно применить? Как правильно подготовить больную к забору мочи? Какие методы профилактики данного состояния вы знаете?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12**

Больная К., 79 лет, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на тянущие боли в левой подвздошной области, редкий стул (один раз в 3-4 дня), иногда с примесью алой крови, чувство неполного опорожнения кишечника, периодическое вздутие живота, снижение аппетита, общую слабость. За последние полгода похудела на15 кг. При осмотре выявлено пониженное питание больной, эластичность кожи резко понижена, кожные покровы бледные с сероватыми оттенком, живот вздут, болезненный по ходу толстого кишечника, АД 120/70 мм рт.ст, пульс 68 в мин.

Патология какого органа может предполагаться у больной? Как называется синдром, объединяющий запор и вздутие живота? Какие другие симптомы входят в это понятие? Какие дополнительные методы исследования можно использовать для постановки диагноза? Какие изменения можно обнаружить? Как подготовить больную к проведению данных методов исследования? Какой объем первой помощи можно обеспечить?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13**

Больная Л., 68 лет, находится на стационарном лечении в терапевтическом отделении в течение 3 дней с диагнозом: основной: хронический обструктивный бронхит, стадия обострения; сопутствующий: сахарный диабет, субкомпенсированный, инсулиннезависимый, средней степени тяжести. Во время проведения планового почасового осмотра медицинская сестра обнаружила, что больная не реагирует на осмотр и проведение инъекций. Дыхание шумное, ЧДД 28 в минуту с запахом «ацетона». Кожные покровы сухие, бледные. АД 150/95 мм рт.ст., пульс 90 в мин.

Какой вид нарушения сознания наблюдается у больной? Чем он может быть вызван? Какова дальнейшая тактика среднего медицинского персонала? В чем заключается объем первой помощи для больной? Как правильно осуществить уход за кожей и полостью рта у больной? Какие принципы оказания первой медицинской помощи?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14**

Больной М., 73 лет, поступил в приемное отделение больницы с жалобами на отсутствие движений в правой руке и ноге, головную боль сжимающего характера в затылочной области, головокружение, тошноту и рвоту без облегчения состояния. При осмотре: речь замедленная, слова произносит «нечетко», в месте пребывания и времени ориентирован правильно, самостоятельно занять вертикальное положение не может. ЧДД 16 в минуту, пульс 72 в мин., АД 190/110 мм рт.с.т. Вызванный на консультацию невролог предположил наличие нарушения мозгового кровообращения, рекомендовал строгий постельный режим в течение недели.

Назовите наиболее оптимальный способ транспортировки больного из приемного отделения. Дайте характеристику основных показателей состояния сердечно-сосудистой системы. Назовите основные принципы диетического питания у больного. Какие изменения со стороны кожи и подкожно-жировой клетчатки могут развиться у больного. Дайте характеристику клинический стадий процесса. Опишите главные принципы ухода за кожей у больного. Назовите профилактические мероприятия, препятствующие развитию осложнений.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15**

Больная М., 22 лет, доставлена врачами скорой медицинской помощи в приемный покой терапевтического отделения больницы в бессознательном состоянии. Из документов, представленных врачом скорой медицинской помощи известно, что больная в течение 5 последних лет употребляет наркотические препараты. На осмотр не реагирует, кожные покровы бледные, влажные, зрачки сужены, реакция на свет слабая. ЧДД 10 вмин. Пульс 116 в мин слабого наполнения, АД 90/60 мм рт.ст.

Какова тактика медицинского персонала в приемном покое? В каком объеме необходимо провести санитарную обработку больной? Как можно оценить состояние основных показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем? Как правильно провести транспортировку больной? Какой объем первой медицинской помощи может быть применен при данном состоянии?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16**

Больной Н., 57 лет переведен в терапевтическое отделение из инфекционного отделения больницы, где в течение 10 дней находился с диагнозом: Острый сальмонеллез. Причиной перевода послужили внезапно возникшие боли в верхней трети грудины, с иррадиацией в левое плечо. Боли возникли при физической нагрузке (быстро поднялся на 2 этаж клиники). При осмотре жалоб не предъявляет. ЧДД 14 в мин. Пульс 72 в мин. АД 125/85 мм рт. ст.

Какое заболевание послужило причиной перевода в терапевтическое отделение больницы? С чем может быть связан болевой синдром в области сердца? Какие другие характеристики болевого синдрома нужно уточнить? Как провести санитарную обработку больного? Как обеспечить санитарно-эпидемиологический режим отделения? Как правильно взять каловые массы для бактериологического исследования?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17**

При раздаче лекарств медицинская сестра не обнаружила больного в палате. Она положила лекарство в сейф и подробно проинструктировала других пациентов о том, где больной может взять лекарство и как его применять. Подробную инструкцию о приеме данного лекарственного препарата медицинская сестра оставила на прикроватной тумбочке больного.

Правильными ли были действия медицинской сестры? Опишите необходимый порядок действий в этой ситуации. Как правильно нужно раздавать лекарственные препараты? Как правильно хранить лекарственные препараты? Назовите особенности хранения и регистрации, раздачи лекарственных препаратов групп А и В. Какая медицинская документация регламентирует выдачу лекарственных препаратов? Как медицинская сестра контролирует получение больным необходимых лекарств?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 18**

Для проведения назначенной врачом очистительной клизмы медицинская сестра уложила больного на кушетку на правый бок. Предварительно она попросила больного согнуть колени, подтянув их к животу. После этого вращательным движением осторожно ввела наконечник клизмы на глубину 6 см. При проведении манипуляции ввела больному 500 мл теплой воды и попросила начать акт дефекации , предоставив больному судно.

Правильными ли были действия медицинской сестры? Опишите необходимый порядок действий. Укажите температуру жидкости, которую нужно вводить в прямую кишку при атонических и спастических запорах? Какой максимальный объем жидкости можно ввести в прямую кишку при проведении очистительной клизмы? Какие вещества и в каком количестве добавляют для усиления очистительного действия клизмы? Какие клизмы применяют для упорных запоров спастического происхождения? Как правильно обрабатывать использованные наконечники для клизм?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19**

Больной П., 46 лет, поступил в приемное отделение больницы с жалобами на чувство нехватки воздуха, одышку преимущественно на выдохе. При осмотре наблюдается диффузный цианоз, повышенная влажность кожных покровов, положение ортопноэ, ЧДД 22 в минуту, пульс 110 в мин., АД 130/95 мм рт.с.т. Известно, что в течение 30 лет страдает бронхиальной астмой, инфекционно-зависимой, гормонозависимой. Ежедневно принимает преднизолон в дозе 15 мг в сутки. Врачом было назначено внутривенное введение 10 мл 2,4% эуфиллнина и 60 мг преднизолона внутривенно. Медицинская сестра сначала выполнила санитарную обработку больного, затем заполнила медицинскую документацию. После этого она взяла одноразовы шприц, заполнила его раствором эуфиллина и преднизолона. Затем наложила на предплечье больного жгут и стала медленно вводить раствор.

Какое осложнение бронхиальной астмы могло наблюдаться у больного? Что такое положение ортопноэ и как можно объяснить механизм его возникновения? Правильными ли были действия медицинской сестры? Как правильно провести наполнение системы для внутривенных капельных инъекций? Какую последовательность нужно выполнить для проведения внутривенных вливаний? Какие ошибки допустила медицинская сестра при проведении внутривенного введения жидкости? Вызванный на консультацию невролог предположил наличие нарушения мозгового кровообращения, рекомендовал строгий постельный режим в течение недели.

Назовите наиболее оптимальный способ транспортировки больного из приемного отделения. Дайте характеристику основных показателей состояния сердечно-сосудистой системы. Назовите основные принципы диетического питания у больного. Какие изменения со стороны кожи и подкожно-жировой клетчатки могут развиться у больного. Дайте характеристику клинический стадий процесса. Опишите главные принципы ухода за кожей у больного. Назовите профилактические мероприятия, препятствующие развитию осложнений.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»**

**Факультет стоматологии и фармации**

***III этап /собеседование/ экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или с высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала***

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20**

Больной П., 80 лет, находился на стационарном лечении в терапевтическом отделении больницы с диагнозом: Ишемическая болезнь сердца: стенокардия 4 функциональный класс, постинфарктный кардиосклероз (1999, 2003, 2006 гг), нарушение ритма по типу пароксизма мерцательной аритмии. Хроническая недостаточность кровообращения 3 ст. Предъявлял жалобы на чувство нехватки воздуха, сжимающие боли в грудной клетке при незначительной физической нагрузке, перебои в работе сердца, слабость, быстрая утомляемость. Во время выполнения плановых медикаментозных назначений медицинская сестра обнаружила отсутствие дыхания и сердечной деятельности у больного. При осмотре зрачков обнаружен феномен «кошачьего глаза». Медицинская сестра записала данный факт в истории болезни (указала параметры дыхания, пульса и артериального давления), затем вызвала дежурного врача.

Правильными ли являются действия медицинской сестры? Каков порядок оказания первой помощи в этом случае? Какие вы знаете стадии умирания организма? Как осуществить реанимационные мероприятия при наличии одного реаниматора? Какой критерий позволяет судить о безуспешности реанимационных мероприятий? Как правильно оформить медицинскую документацию в этом случае? Какие принципы биомедицинской этики необходимо соблюдать при обращении с трупами?