

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Т.Г. ШЕВЧЕНКО»**

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА «ТЕРАПИИ №2»

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент

/Р.В.Окушко/

« 31 » августа 2020 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**«ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ, ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА
СТАЦИОНАРНЫМИ БОЛЬНЫМИ»**

Направление подготовки:
3.31.05.01 «Лечебное дело»

ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Форма обучения:
ОЧНАЯ

Составитель: ассистент кафедры Буренок Н.А.



Тирасполь, 2020

Паспорт фонда оценочных средств по учебной дисциплине:

«Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными больными»

1. В результате освоения дисциплины студент должен:

1.1. Знать:

- Организацию работы приемного и терапевтического отделений;
- Виды санитарной обработки больных;
- Типы лихорадок и принципы ухода за лихорадящими больными;
- Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.

1.2. Уметь:

- Произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре;
- Осуществлять смену нательного и постельного белья больного;
- Обработать пролежни;
- Осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем;
- Осуществлять транспортировку больных с различными заболеваниями;
- Измерять температуру тела, суточный диурез, собирать биологический материал для лабораторных исследований;
- Проводить антропометрию;
- Проводить различные виды клизм;
- Проводить кормление больных;
- Осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.

1.3. Владеть:

- Навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
- Навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
I семестр			
1.	Контрольная работа №1. по темам № 1-6.	ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-10.	собеседование/письменная работа по контрольным вопросам и клиническим задачам.
2.	Контрольная работа № 2. по темам № 7-16.	ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-10.	собеседование/письменная работа по контрольным вопросам и клиническим задачам.

Промежуточная аттестация		ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-10.	Зачет: устное собеседование, решение ситуационных/к линических задач.
II семестр			
1.	Контрольная работа №3. по темам № 17, 18.	ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-10.	собеседование/пи сьменная работа по контрольным вопросам и клиническим задачам.
Промежуточная аттестация		ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-10.	Зачет: устное собеседование, решение ситуационных/к линических задач.

Перечень оценочных средств

№	Наименование оценочного средства	Критерии оценки	Вид и форма представления оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Клинические задачи	<i>Оценка «отлично»:</i> глубокие и твердые ответы на все вопросы задачи. Логически полные, последовательные, правильные и конкретные ответы на поставленные вопросы; умение самостоятельно проанализировать данные задачи, назначить лечение и рассказать о действии и взаимодействии лекарственных средств, учитывая данные задачи; <i>Оценка «хорошо»</i> достаточно глубокие и твердые ответы на все вопросы задачи. Логически полные, последовательные, правильные и конкретные ответы на поставленные вопросы; умение самостоятельно проанализировать данные задачи, назначить лечение и рассказать о действии и взаимодействии лекарственных средств, учитывая данные задачи, без существенных неточностей. Самостоятельное устранение замечаний о недостаточно полном освещении вопросов. <i>Оценка «удовлетворительно»</i> ответы на все	распечатанные задачи

		вопросы задачи. Логически не полные, отсутствует последовательность, правильные ответы на поставленные вопросы; умение самостоятельно проанализировать данные задачи, назначить лечение и рассказать о действии и взаимодействии лекарственных средств, учитывая данные задачи; без грубых ошибок <i>Оценка «неудовлетворительно»:</i> отсутствует ответ хотя бы на один вопрос задачи или существенные и грубые ошибки в ответах на вопросы, недопонимание сущности излагаемых вопросов.	
2	Тест	<i>Оценка «отлично»</i> правильные ответы на все предлагаемые вопросы теста или отсутствие ответа на 2 вопроса. <i>Оценка «хорошо»</i> отсутствие ответа на 4 вопроса теста. <i>Оценка «удовлетворительно»</i> отсутствие ответа на 6 вопросов теста. <i>Оценка «неудовлетворительно»</i> отсутствие ответа на 4 и более вопроса теста.	распечатанные тестовые задания
3	Промежуточная аттестация в виде собеседования по вопросам, решение ситуационных/клинических задач: зачет.	В случае если студент (ка) за курс набрал (а) по БРС 79 и более баллов выставляется автоматически промежуточная аттестация. В случае если студент(ка) набрал(а) от 60 до 78 балла сдаётся зачёт. Критерии оценки: <i>«Зачтено» выносится в зачётную книжку если студент выполнил минимальные требования:</i> – знание основного материала учебной дисциплины; правильные, без грубых ошибок ответы на поставленные вопросы; – демонстрирует навыки и умения, необходимые для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной деятельности; <i>«Не зачтено» выносится в зачётку в случае:</i> – отсутствие знаний значительной части программного материала; – неправильный ответ хотя бы на один из основных вопросов билета, существенные и грубые ошибки в ответах на дополнительные вопросы, недопонимание сущности излагаемых вопросов; – отсутствие навыков и умений, необходимых для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной деятельности.	Вопросы, ситуационные /клинические задачи.
3	Промежуточная аттестация в виде собеседования по	В случае если студент (ка) за курс набрал (а) по БРС 17 и более баллов выставляется автоматически промежуточная аттестация. В случае если студент(ка) набрал(а) от 13 до 16 баллов сдаётся зачёт. Критерии оценки:	Вопросы, ситуационные /клинические задачи.

	вопросам, решение ситуационных/клинических задач: зачет.	<i>«Зачтено» выносится в зачётную книжку если студент выполнил минимальные требования:</i> – знание основного материала учебной дисциплины; правильные, без грубых ошибок ответы на поставленные вопросы; – демонстрирует навыки и умения, необходимые для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной деятельности; <i>«Не зачтено» выносится в зачётку в случае:</i> – отсутствие знаний значительной части программного материала; – неправильный ответ хотя бы на один из основных вопросов билета, существенные и грубые ошибки в ответах на дополнительные вопросы, недопонимание сущности излагаемых вопросов; – отсутствие навыков и умений, необходимых для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной деятельности.	
--	--	---	--

**Примерные тестовые задания по дисциплине
«Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными больными».**

1. Кто должен осуществлять уход за больными?
 - А. Родственники больного.
 - Б. Все медицинские работники.
 - В. Врач.
 - Г. Больные в палате.
 - Д. Медицинская сестра.

2. Что изучает медицинская деонтология?
 - А. Взаимоотношения больных между собой.
 - Б. Взаимоотношения между врачом и больным.
 - В. Вопросы долга, морали и профессиональной этики.
 - Г. Ятрогенные заболевания.
 - Д. Взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного.

3. Что такое ятрогенное заболевание?
 - А. Заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезни.
 - Б. Заболевание, развившееся в результате неправильного лечения.
 - В. Осложнение основного заболевания.
 - Г. Заболевание, передающееся от больного к больному.
 - Д. Заболевание, развившееся в результате разговора медперсонала с родственниками больного.

4. Какие лечебно-профилактические учреждения оказывают амбулаторную помощь?
 - А. Больницы.
 - Б. Поликлиники, амбулатории, здравпункты.
 - В. Госпитали.
 - Г. Клиники.
 - Д. Все перечисленные.

5. Какие лечебные учреждения оказывают стационарную помощь?
- А. Поликлиники.
 - Б. Амбулатории.
 - В. Здравпункты.
 - Г. Больницы, госпитали, клиники.
 - Д. Все перечисленные.
6. Назовите лечебное учреждение для больных, нуждающихся в постоянном лечении и уходе:
- А. Амбулатория.
 - Б. Санаторий.
 - В. Здравпункт.
 - Г. Больница.
 - Д. Станция скорой помощи.
7. Назовите лечебное учреждение, специально предназначенное для оказания медицинской помощи в случае острой необходимости:
- А. Больница.
 - Б. Клиника.
 - В. Женская консультация.
 - Г. Станция скорой помощи.
 - Д. Санаторий.
8. Для чего предназначено приемное отделение больницы?
- А. Для регистрации и приема больных.
 - Б. Для осмотра и санитарно-гигиенической обработки больных.
 - В. Для оказания неотложной медицинской помощи больным.
 - Г. Все перечисленное.
 - Д. Нет правильного ответа.
9. В обязанности младшей медсестры приемного отделения входит:
- А. Наблюдение за санитарным режимом.
 - Б. Сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение его санобработки.
 - В. Транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение.
 - Г. Все перечисленное.
 - Д. Ничего из перечисленного выше.
10. Работа приемного отделения должна проходить в следующей последовательности:
- А. Регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр.
 - Б. Регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка.
 - В. Санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных.
 - Г. Произвольно.
 - Д. Нет правильного ответа.
11. Санитарно-гигиеническая обработка больного в приемном отделении включает в себя:
- А. Дезинсекцию.
 - Б. Гигиеническую ванну, душ или обтирание больного.
 - В. Переодевание больного в чистое больничное белье и одежду.
 - Г. Все перечисленное.
 - Д. Ничего из перечисленного выше.

12. При полной санобработке больного используются:

- А. Ванна, душ.
- Б. Ванна, душ, обтирание.
- В. Обтирание, обмывание.
- Г. Обтирание, обмывание, душ.
- Д. Нет правильного ответа.

13. Температура воды для гигиенической ванны должна быть:

- А. 27-29°C.
- Б. 30-33°C.
- В. Приближаться к температуре тела (34—36°C) или быть выше (37-39°C).
- Г. 40-43°C.
- Д. 44-46°C.

14. Взвешивание больного нужно производить при условии:

- А. Утром, натощак, после опорожнения кишечника и мочевого пузыря, в одном белье.
- Б. Утром, натощак, с полным мочевым пузырем.
- В. Вечером, после еды, с полным мочевым пузырем.
- Г. При любых условиях.
- Д. Нет правильного ответа.

15. Какие виды транспортировки больных в отделение существуют?

- А. Пешком.
- Б. На кресле-каталке.
- В. На носилках.
- Г. Все перечисленное.
- Д. Ни один из перечисленных выше.

16. Лечебно-охранительный режим включает в себя:

- А. Обеспечение режима щажения психики больного.
- Б. Строгое соблюдение правил внутреннего распорядка дня.
- В. Обеспечение режима рациональной физической (двигательной) активности.
- Г. Все перечисленное.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

17. Сколько режимов физической активности больных используется в лечебных учреждениях?

- А. Один режим.
- Б. 2 режима.
- В. 3 режима.
- Г. 4 режима.
- Д. 5 режимов.

18. Санитарно-эпидемиологический режим в лечебном отделении включает:

- А. Влажную уборку всех помещений.
- Б. Поддержание в них должной чистоты и порядка.
- В. Санитарно-гигиеническую обработку больных.
- Г. Все перечисленное.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

19. В обязанности младшей медицинской сестры отделения входит:

- А. Только уборка палат, коридоров и подсобных помещений.
- Б. Только утренний туалет тяжелобольных.

- В. Только кормление тяжелобольных.
- Г. Все перечисленное.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

20. Уборка палат производится:

- А. Влажным способом не реже 2 раз в день.
- Б. Влажным способом один раз в день.
- В. Сухим способом один раз в день.
- Г. Сухим способом не реже 2 раз в день.
- Д. Сухим и влажным способами.

21. Смена белья больному производится:

- А. Не реже одного раза в неделю.
- Б. Не реже одного раза в 2 недели.
- В. По просьбе больного.
- Г. Через каждые 3 дня.
- Д. По усмотрению медсестры.

22. Появление пролежней — это свидетельство:

- А. Неправильно назначенного врачом лечения.
- Б. Недостаточного ухода за больным.
- В. Несоблюдения больным больничного режима.
- Г. Неправильного питания больного.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

23. Для профилактики пролежней необходимо:

- А. Каждые 2 часа менять положение больного.
- Б. Расправлять простыни и постельное белье.
- В. Протирать кожу дезраствором.
- Г. Все перечисленное.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

24. Чистить уши больному необходимо:

- А. Один раз в неделю.
- Б. 2 - 3 раза в неделю.
- В. Один раз в месяц.
- Г. 2—3 раза в месяц.
- Д. Каждый день.

25. Для удаления корочки в носу используется:

- А. Вата, смоченная водой.
- Б. Вата, смоченная вазелиновым маслом.
- В. Сухая вата.
- Г. Пинцет.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

26. Больным сахарным диабетом назначают диету № :

- А. 1.
- Б. 2.
- В. 8.
- Г. 9.
- Д. 10.

27. Субфебрильной лихорадкой называют повышение температуры:

- А. До 38°C
- Б. От 38°C до 39°C.
- В. От 39°C до 40°C
- Г. Более 40°C
- Д. От 40°C до 41°C.

28. II период лихорадки - это:

- А. Повышение температуры.
- Б. Постоянно высокая температура.
- В. Падение температуры.
- Г. Нормальная температура.
- Д. Субнормальная температура.

29. У здорового человека число дыхательных движений колеблется в пределах:

- А. 10—15 в одну минуту.
- Б. 16—18 в одну минуту.
- В. 18—22 в одну минуту.
- Г. 20-30 в одну минуту.
- Д. 30—35 в одну минуту.

30. Глубокое, ритмичное, редкое дыхание, сопровождающееся громким шумом, называется:

- А. Дыхание Биота.
- Б. Дыхание Куссмауля.
- В. Дыхание Чейна—Стокса.
- Г. Дыхание Грокко.
- Д. Стридор.

31. На общий анализ направляется:

- А. Суточная мокрота.
- Б. Собранная в течение 3 суток методом флотации мокрота.
- В. Свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу.
- Г. Свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой.
- Д. Вечерняя мокрота.

32. На микробиологический анализ направляется:

- А. Суточная мокрота.
- Б. Собранная в течение 3 суток методом флотации мокрота.
- В. Свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу.
- Г. Свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой.
- Д. Вечерняя мокрота.

33. Чаще всего пульс определяют на:

- А. Сонной артерии.
- Б. Бедренной артерии.
- В. Лучевой артерии.
- Г. Подключичной артерии.
- Д. Артерии тыла стопы.

34. Частота пульса у здоровых людей составляет:

- А. 50-80 уд/мин.
- Б. 60-90 уд/мин.

- В. 80-100 уд/мин.
- Г. 40-60 уд/мин.
- Д. 100-120 уд/мин.

35. Оптимальный уровень систолического АД:

- А. 121-139 мм рт.ст.
- Б. Менее 120 мм рт.ст.
- В. Более 125 мм рт.ст.
- Г. 130-160 мм рт.ст.
- Д. Тот, который наиболее приемлем для пациента.

36. Для приступа стенокардии характерно все, кроме:

- А. Загрудинной локализации боли.
- Б. Колющего характера боли.
- В. Возникновения боли на высоте физической нагрузки.
- Г. Эффекта от приема нитроглицерина под язык через 3-5 минут.
- Д. Сжимающего характера боли.

37. Суточный диурез в норме составляет:

- А. 1-1,5 л.
- Б. 1,5-2 л.
- В. 2-2,5 л.
- Г. 2,5-3 л.
- Д. 0,5-1 л.

38. При обмороке необходимо сделать все, кроме:

- А. Освободить больного от стесняющей одежды.
- Б. Придать больному положение полусидя - ортопноэ.
- В. Поднести к носу больного ватку, смоченную в нашатырном спирте.
- Г. Побрызгать на лицо больного холодной водой.
- Д. Обеспечить больному доступ свежего воздуха.

39. Как собирают мочу для исследования по методу Нечипоренко?

- А. Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.
- Б. Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч.
- В. Собирают мочу однократно за 3 ч.
- Г. Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи.
- Д. Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.

40. Вода, какой температуры показана при проведении очистительной клизмы при атоническом запоре?

- А. горячая.
- Б. прохладная.
- В. температуры тела.
- Г. по желанию больного.
- Д. ледяная.

41. Универсальные меры предосторожности можно не соблюдать при работе с

- А. кровью
- Б. спермой
- В. вагинальным секретом
- Г. любыми жидкостями с примесью крови
- Д. антибиотиками

42. К видам обработки рук относится
- А. хирургическая
 - Б. превентивная
 - В. полная
 - Г. частичная
 - Д. химическая
43. Наиболее удобным участком для проведения подкожной инъекции служит:
- А. наружная поверхность плеча;
 - Б. верхненаружный квадрант ягодицы;
 - В. места наиболее поверхностного залегания сосудов;
 - Г. внутренняя поверхность предплечья;
 - Д. передняя поверхность бедра.
44. Видом дезинфекции является:
- А. заключительная
 - Б. начальная
 - В. медицинская
 - Г. санитарная
 - Д. полная
45. Показанием к гигиенической обработке рук является
- А. асептические инвазивные процедуры
 - Б. перед осмотром и после осмотра пациента
 - В. перед приготовлением и раздачей пищи, перед едой
 - Г. после посещения туалета
 - Д. после сморкания
46. Длительность применения влажного компресса не должна превышать:
- А. 24 ч;
 - Б. 6-8 ч;
 - В. 12 ч;
 - Г. 3 ч;
 - Д. 5 мин.
47. К биологическим потребностям относятся
- А. лидерство
 - Б. успех
 - В. голод
 - Г. познание
48. У пациента нет стула 48 часов. Эта проблема —
- А. второстепенная
 - Б. потенциальная
 - В. эмоциональная
 - Г. настоящая
49. Физиологическая проблема пациента
- А. нарушение сна
 - Б. трудности на работе
 - В. супружеская измена

Г. риск суицидальной попытки

50. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

А. напряжение и наполнение

Б. напряжение и ритм

В. частота и ритм

Г. скорость и частота

Ключ к тестовым заданиям.

1. Б	11. Г	21. А	31. В	41. Д
2. В	12. А	22. Б	32. Г	42. А
3. А	13. В	23. Г	33. В	43. А
4. Б	14. А	24. Б	34. Б	44. А
5. Г	15. Г	25. Б	35. Б	45. А
6. Г	16. Г	26. Г	36. Б	46. Б
7. Г	17. Г	27. А	37. Б	47. В
8. Г	18. Г	28. Б	38. Б	48. Г
9. Г	19. Г	29. Б	39. А	49. А
10. Б	20. А	30. Б	40. Б	50. А

**Примерные ситуационные/клинические задачи по дисциплине
«Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными
больными».**

Задача 1.

Пациентка 55 лет поступила в терапевтическое отделение. Предъявляет жалобы на сильные боли в коленных и мелких суставах стоп и кистей, утреннюю скованность, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены. Пальпируются узелки Бушара в области дистальных межфаланговых суставов кистей

Из анамнеза известно, что в детстве больная переболела ревматизмом.

Задание:

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

Эталон ответа:

1. Проблемы пациентки:

Настоящие: не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, утренней скованности; субфебрильная температура, тревога о своём состоянии.

Потенциальные: риск развития осложнений (анкилоз суставов)

Приоритетная проблема пациентки: не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, утренней скованности.

2. Цели: краткосрочная - пациентка будет справляться с повседневной активностью с помощью медицинской сестры до улучшения состояния; долгосрочная – пациентка к моменту выписки из стационара будет самостоятельно справляться с повседневной активностью.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Обеспечить физический и психический покой	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах

2. Помочь принять физиологическое положение (положить подушки и валики под пораженные суставы).	Для уменьшения боли.
3. Помочь пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, смене одежды, приеме пищи и питья, физиологических отправлениях.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах, травматизации пораженных суставов.
4. Контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима физической активности.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах.
5. Беседы с пациенткой о необходимости постепенного расширения двигательной активности, выполнения рекомендованного врачом комплекса ЛФК.	Для профилактики анкилозов.

Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с повседневной активностью. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.

Задача 2.

Пациент 48 лет. Жалобы на повышение температуры до 40°C, боль в правом боку, усиливающаяся при вдохе, кашле, одышка в покое. Из анамнеза известно, что 2 недели назад переболел гриппом. В настоящее время болеет в течение 2 дней, своё заболевание связывает с сильным переохлаждением. Пациент отмечал потрясающий озноб, повышение температуры до 39-40°. Со вчерашнего дня стал ощущать боль в правой половине грудной клетки, кашель с отделением ржавой мокроты.

Объективно: состояние тяжёлое. Пациент находится в полуплежачем положении. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. В зеве небольшая гиперемия, язык обложен бело-серым налётом. При осмотре гиперемия правой щеки, герпес на губах. Температура 39,9 °.

В лёгких дыхание жёсткое, крепитация и шум трения плевры справа, ЧДД 36 в 1 минуту. при перкуссии притупление звука над нижней долей правого лёгкого. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 90/70 мм рт. ст., пульс 115 ударов в 1 минуту, слабого наполнения. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины в акте дыхания. При пальпации усиление голосового дрожания. Живот безболезненный, запоры.

Задания:

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

Эталон ответа:

1. Проблемы пациента:

Настоящие: лихорадка, боль в грудной клетке, одышка, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития дыхательной недостаточности, сердечно - сосудистой недостаточности, плеврита, абсцедирования.

Приоритетная проблема: лихорадка.

2. Цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела, для ранней диагностики осложнений и оказания помощи.

2. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на голову и крупные сосуды при гипертермии.	Для профилактики осложнений со стороны ЦНС.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для уменьшения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% раствором буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Контроль соблюдения пациентом постельного режима	Для предупреждения травматизма и осложнений.
6. Контроль состояния пациента (измерять АД, пульс, частоту дыхания).	Для ранней диагностики дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, поддержания нормальной терморегуляции.
8. Согреть пациента (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больного, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания пациента, уменьшения теплоотдачи.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - сменить белье, протереть насухо тело.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: к концу 5 дня лечения температура понизилась до субфебрильных цифр. К моменту выписки пациент отмечает отсутствие температуры.

Задача 3.

Пациентка 58 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение. Жалобы на периодические, сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон, мелькание мушек перед глазами, тошноту, рвоту. Болеет около 8 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет, соленой пищей, много пьет жидкости, кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше. Отягощённая наследственность.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, гиперемия на лице. Пациентка избыточного питания, рост - 162 см, вес - 87 кг. Температура тела 36,6 °. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент второго тона на аорте, пульс - 86 ударов в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт. ст.

Задания:

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

Эталон ответа:

1. Проблемы пациента:

Настоящие: проблемы пациентки: сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон, мелькание мушек перед глазами, тошнота, рвота, дефицит знаний о своём заболевании, нерегулярный приём лекарственных средств, плохой сон.

Потенциальные: риск развития гипертонического криза, инфаркта миокарда, инсульта.

Приоритетная проблема пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

2.Цель: пациентка продемонстрирует знания о правильном образе жизни при гипертонической болезни к концу недели.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Беседа о необходимости соблюдения диеты № 10	С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД
2. Беседа с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска.	С целью нормализации АД
3. Беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов	С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений
4. Обучение пациентки правилам измерения артериального давления.	Для постоянного самоконтроля АД
6. Взвешивание пациентки и контроль суточного водного баланса.	С целью выявления задержки жидкости и контроля за массой тела.

Оценка: пациентка демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

Задача 4.

В стационар поступил пациент 25 лет с жалобами на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 2-3 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Боли уменьшаются после приёма молока, соды, минеральной воды. 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 болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Запоры.

Задания:

- 1.Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

1. Проблемы пациента:

Настоящие: боли в эпигастральной области, возникающие через 2-3 часа после еды, ночные боли, похудание, изжога, запоры.

Потенциальные: кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, малегнизация.

Приоритетная проблема: боли в эпигастральной области.

2. Цели:

- краткосрочная - пациент отметит уменьшение болей к концу недели;
- долгосрочная - пациент отметит отсутствие болей к моменту выписки из стационара.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Обеспечить удобное положение в постели.	Для облегчения состояния пациента, для скорейшей регенерации язвы.
2. Контролировать постельный режим.	Для уменьшения болей, профилактики кровотечения.
3. Диета №1а, 1б, 1. Исключить соленое, острое, жареное, частое дробное питание малыми порциями.	Для исключения продуктов, вызывающих раздражение слизистой оболочки 12-ти перстной кишки.
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента.	Для эффективного лечения.
5. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов.
6. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	Для снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
7. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС.	Для повышения эффективности и точности диагностических процедур.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение самочувствия, отсутствие болей, демонстрирует знания о мерах профилактики этого заболевания. Цель достигнута.

Задача 5.

Пациент 30 лет поступил в стационар с жалобами на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. Из анамнеза известно, что 3 года назад переболел острым пиелонефритом. Заболел 2 дня назад, заболевание связывает с сильным переохлаждением. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, под глазами небольшая отечность. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс- 98 ударов в минуту, напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

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

Эталон ответа:

1. Проблемы пациента:

Настоящие: боли в пояснице, дизурия, лихорадка, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятном исходе заболевания, тревога о своем состоянии.

Потенциальные: хронический гломерулонефрит, мочекаменная болезнь, хроническая почечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность, вторичная артериальная гипертензия.

Приоритетная проблема: дизурия.

2. Цель: пациент отметит уменьшение дизурии к концу недели.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя.	Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки.
2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, соленое, копченое).	Для предотвращения отеков и уменьшения раздражения слизистой чашечно-лоханочной системы.
3. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
4. Обеспечение пациента обильным питьем до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника)	Для создания форсированного диуреза способствующего купированию воспалительного процесса.
5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание).	Для создания комфорта пациенту и профилактики вторичной инфекции.
6. Обеспечение пациента предметами ухода (утка).	Для обеспечения комфортного состояния пациенту.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом.	Для повышения иммунитета и защитных сил организма пациента.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение состояния, боли в поясничной области исчезли, дизурические явления отсутствуют. Цель достигнута.

Примерные вопросы к контрольным работам по дисциплине «Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными больными»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ к Контрольной работе №1 (темы 1-6) – 1 семестр.

1. Понятие об инфекционной безопасности.
2. Санитарно-противоэпидемический режим в организациях здравоохранения.
3. Понятие о внутрибольничной инфекции.
4. Понятие об асептике и антисептике.
5. Стерилизация.
6. Устройство приемного отделения больницы.
7. Прием пациента и его регистрация.
8. Санитарно-противоэпидемический режим приемного отделения.
9. Санитарная обработка пациента (полная и частичная).
10. Обработка пациента при выявлении педикулеза.
11. Стрижка волос и ногтей.
12. Подготовка к проведению гигиенических ванн, мытье под душем, наблюдение за пациентами во время приема ванны.
13. Антропометрия.
14. Виды транспортировки пациентов в отделения больницы.
15. Устройство и оснащение терапевтического отделения больницы.
16. Понятие о лечебно-охранительном режиме. Внутренний распорядок дня терапевтического отделения больницы.
17. Организация посещений пациентов.
18. Санитарно-противоэпидемический режим в терапевтическом отделении.
19. Как проводится текущая и генеральная уборка палат, процедурного

- кабинета, столовой, подсобных помещений?
20. Понятие о профилактической, текущей и заключительной дезинфекции.
 21. Правила охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами, профилактика побочных действий химических препаратов.
 22. Чистота воздуха и вентиляция в палатах.
 23. Понятие о личной гигиене пациента.
 24. Основные двигательные режимы, предписываемые терапевтическим пациентам.
 25. Смена нательного и постельного белья. Приемы смены постельного и нательного белья у тяжелобольных.
 26. Уход за кожей. Умывание, протирание кожи больного одним из дезинфицирующих растворов.
 27. Подмывание, спринцевание.
 28. Понятие о пролежнях, механизм их возникновения.
 29. Уход за кожей при наличии пролежней, методы их профилактики и лечения.
 30. Как осуществляется уход за полостью рта, носом, глазами, ушами?
 31. Уход за волосами. Как вымыть голову пациента?
 32. Положение в постели и помощь пациенту при необходимости изменения его положения в постели, при смене постельного и нательного белья у тяжелобольных.
 33. Функциональная кровать.
 34. Различные приспособления для создания удобного положения для пациента.
 36. Общая характеристика температуры тела человека и влияющие на нее факторы.
 37. Хранение и дезинфекция термометров.
 38. Техника измерения температуры.
 39. Регистрация результатов измерения температуры.
 40. Понятие о лихорадке. Типы лихорадок, их графическое изображение.
 41. Периоды развития лихорадки.
 42. Уход за лихорадящими пациентами в различные стадии лихорадки.
 43. Подготовка пациента и техника постановки банок, горчичников, компрессов.
 45. Техника применения грелки, пузыря со льдом.
 46. Дезинфекция банок, грелки.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ к Контрольной работе №2 (темы 7-16) – 1 семестр

1. Определение понятия «уход за больными».
2. Роль ухода за пациентами в лечебном процессе.
3. Роль медицинских работников в лечении и уходе за пациентами.
4. Что такое этика?
5. В чем заключается понятие деонтологии?
6. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.
7. Основные типы учреждений здравоохранения амбулаторного и
8. стационарного типа.
9. Основные структурные единицы учреждения стационарного типа.
10. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.
11. Обязанности и права медицинской сестры терапевтического отделения.
12. Обязанности и права младшей медицинской сестры по уходу.
13. Личная гигиена медицинского персонала.
14. Устройство поста медицинской сестры.
15. Основные виды медицинской документации сестринского поста.

16. Понятие о калорийности пищи.
17. Потребности организма человека в белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных солях, воде.
18. Значение режима питания как лечебного фактора.
19. Организация питания пациентов в организациях здравоохранения.
20. Кормление тяжелобольных пациентов, пациентов пожилого и старческого возраста, находящихся в постели.
21. Понятие об искусственном питании пациентов при помощи зонда и парентерально.
22. Понятие о диете, энергетическая ценность пищи, основные компоненты пищевого рациона: белки, жира, витамины, углеводы и др., понятие, значение.
23. Режим питания здорового человека, понятие о диетотерапии.
24. Основные принципы лечебного питания.
25. Организация лечебного питания в стационаре, понятие о лечебных столах или диетах.
26. Характеристика лечебных столов – диет.
27. Организация и кормление тяжелобольных пациентов.
28. Основные представления о функции дыхательной системы.
29. Основные жалобы при заболевании органов дыхания.
30. Признаки нарушения внешнего дыхания, их оценка.
31. Определение частоты дыхания.
32. Уход за пациентами при заболеваниях органов дыхания.
33. Доврачебная помощь при кровохарканье, легочном кровотечении, кашле, приступе бронхиальной астмы.
34. Понятие об инструментальных методах исследования органов дыхания (спирографии, бронхоскопии, бронхографии, пневмотахометрии, пикфлоуметрии).
35. Подготовка пациентов к инструментальным методам исследования.
36. Пользование карманным ингалятором.
37. Методы дезинфекции предметов ухода: обработка и раздача индивидуальных плевательниц для сбора мокроты в общесоматических стационарах и противотуберкулезных учреждениях здравоохранения.
38. Метод оксигенотерапии. Показания к проведению оксигенотерапии.
39. Основные жалобы при заболеваниях органов кровообращения.
40. Методика подсчета пульса.
41. Методика измерения артериального давления. Регистрация полученного результата.
42. Отеки: виды, причины возникновения, методы выявления.
43. Понятие о водном балансе, ведение листов учета водного баланса.
44. Понятие об артериальной гипертензии.
45. Понятие об острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).
46. Понятие об острой и хронической сердечной недостаточности.
47. Понятие об острой коронарной недостаточности (стенокардия, инфаркт миокарда).
48. Уход за пациентами с острой и хронической сердечной недостаточностью.
49. Уход за пациентами с острой коронарной недостаточностью.
50. Оказание доврачебной помощи при болях в области сердца, удушье.
51. Оказание доврачебной помощи при гипертоническом кризе, обмороке, коллапсе, шоке.
52. Основные жалобы при заболеваниях органов пищеварения.
53. Наблюдение и уход за пациентами с заболеваниями органов пищеварения.
54. Оказание первой доврачебной помощи при рвоте, желудочном кровотечении.
55. Методика сбора рвотных масс для исследования.
56. Методика промывания желудка.

57. Основные жалобы при заболеваниях кишечника.
58. Уход и помощь пациентам при поносе, запоре, недержании кала, метеоризме.
59. Клизмы, виды клизм. Показания и противопоказания для постановки различных видов клизм.
60. Основные симптомы заболеваний почек и мочевыводящих путей.
61. Что такое диурез? Как измерить суточный диурез?
62. Особенности ухода за пациентами при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
63. Методика сбора мочи на общий анализ.
64. Методика сбора мочи на исследование по Нечипоренко, по Земницкому.
65. Как собирается моча на сахар, глюкозурический профиль?

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ к Контрольной работе №3 (темы 17-18) – 2 семестр

1. Понятие внутренней картины болезни и роль самосознания в ее формировании.
2. Определение социальной психологии, ее предмет и задачи.
3. Биологические механизмы социального поведения индивида.
4. Понятие о социометрии.
5. Определение социальной группы. Классификация, характеристики, понятие о групповой динамике.
6. Процессы общения и их медико – психологическое значение.
7. О роли социально – психологического подхода в медицине (на примере ранактного анализа).
8. Определение понятия морали, этики, медицинской деонтологии. Их правовое значение.
9. Этика врача и медицинского работника.
10. Этические и правовые основы врачевания.
11. Понятие о биоэтике и ее основных проблемах.
12. Отношение больного к болезни и психологические механизмы его формирования.
13. Значение в психологии лечебного процесса боли, страха, отношения к смерти.
14. Типы взаимоотношений врача и больного в процессе лечения.
15. Психогигиена: ее определение, история, цели.
16. Социальная обусловленность психогигиены.
17. Проблема стресса, здоровье и болезни в психогигиене.
18. Задачи и методы психогигиены.
19. Характеристика основных разделов психогигиены.
20. Психопрофилактика, ее определение, задачи и виды.
21. Группировка психических расстройств в зависимости от вызывающих их причин.
22. Проблема психогений. Ятрогении и их профилактика.
23. Правила построения контакта с больным.
24. Принципы лечебно – охранительного режима и проблемы госпитализма.
25. Психотерапия. Ее определение, значение психотерапевтического подхода в лечении различных заболеваний.
26. Понятие о психологических основах лечения психогенных заболеваний.
27. Виды современных методов психотерапии.
28. Определение психосоматической медицины и основные этапы ее развития.
29. Механизмы психосоматических отношений.

Примерные практические навыки по дисциплине «Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными больными»

1. Приготовление рабочих хлорсодержащих дезинфицирующих растворов.
2. Проведение пробы на качество очистки шприцев и игл от крови и моющего раствора.
3. Определение роста и массы тела пациента.
4. Определение окружности грудной клетки.
5. Транспортировка пациента на кресле-каталке, на носилках-каталке и вручную (на носилках).
6. Смена постельного и нательного белья тяжелобольному.
7. Подача судна.
8. Подмывание пациента.
9. Проведение туалета полости рта.
10. Закапывание капель в глаза и промывание глаз.
11. Умение заложить глазную мазь за нижнее веко из тюбика и глазной лопаточкой.
12. Закапывание капель в уши.
13. Проведение туалета ушей.
14. Проведение туалета носа.
15. Закапывание капель в нос.
16. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.
17. Постановка местного согревающего компресса на конечности и ухо.
18. Постановка холодного компресса.
19. Приготовление и подача грелки пациенту.
20. Приготовление и подача пузыря со льдом пациенту.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными больными» - 1 семестр.

1. Значение ухода за больными в общей системе диагностики и лечения больных. Виды ухода.
2. Медицинские учреждения, организация их работы. Типы лечебных учреждений.
3. Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала лечебных учреждений. Должностные инструкции.
4. Деонтология. Основы медицинской этики и деонтологии. Внешний вид медицинского работника. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.
5. Техника безопасности.
6. Устройство и оснащение приёмного отделения. Принципы работы Приём и регистрация больных. Заполнение паспортной части истории болезни.
7. Осмотр кожных и волосяных покровов. Обработка больного при выявлении педикулёза.
8. Санитарная обработка больных (полная или частичная) со сменой белья и одежды.
9. Виды транспортировки больных в лечебные отделения больницы.
10. Санитарно-эпидемиологический режим приемного отделения.
11. Санитарная обработка помещений, мебели, медицинского оборудования и инструментария.
12. Организация работы поста медицинской сестры.
13. Безопасная больничная среда.
14. Лечебно-охранительный режим отделения.
15. Режим эмоциональной безопасности.
16. Правила внутреннего распорядка лечебного отделения.

17. Правила безопасности при выполнении манипуляций.
18. Режим рациональной двигательной активности.
19. Медицинская документация.
20. Определение понятий дезинфекция и стерилизация.
21. Положение больного в постели и устройство функциональной кровати. Размещение пациента в постели.
22. Правила биомеханики тела для безопасного передвижения пациента и медицинского персонала.
23. Приготовление постели.
24. Смена белья.
25. Уход за кожей, волосами, полостью рта, глазами, ушами и носом. Профилактика пролежней.
26. Смена нательного и постельного белья.
27. Контроль и санитарная обработка личных вещей больного.
28. Организация, порядок и контроль посещений больного.
29. Терморегуляция. Физиологические колебания температуры.
30. Устройство термометров, их хранение и дезинфекция.
31. Способы измерения температуры тела. Регистрация результатов измерения температуры, заполнение листов.
32. Понятие о лихорадке. Типы и периоды лихорадки.
33. Уход за лихорадящими больными.
34. Механизм действия, подготовка больного ребенка и техника постановки банок, согревающих и холодных компрессов, подача греки, пузыря со льдом. Вакуумный баночный массаж.
35. Особенности постановки простейших физиотерапевтических процедур больным детям и детям до года.
36. Наблюдение за больным во время процедур и оказание первой доврачебной помощи при развитии осложнений.
7. Особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста.
38. Структура хирургического стационара.
39. Размещение, планировка, функционирование подразделений. Значение этих факторов в рациональной организации труда и профилактике госпитальной инфекции.
40. Приемно-диагностическое отделение. Структура, оборудование, функции, принципы организации труда. Санитарная обработка помещений, мебели, медицинского оборудования и инструментария. Прием, осмотр, регистрация, санитарная обработка больного со сменой белья и одежды.
41. Подготовка к экстренной операции.
42. Транспортировка из приемного отделения в хирургическое отделение и в операционный зал.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Введение в специальность, основы общего ухода за стационарными
больными» - 2 семестр.

1. Понятие внутренней картины болезни и роль самосознания в ее формировании.
2. Определение социальной психологии, ее предмет и задачи.
3. Биологические механизмы социального поведения индивида.
4. Понятие о социометрии.

5. Определение социальной группы. Классификация, характеристики, понятие о групповой динамике.
6. Процессы общения и их медико – психологическое значение.
7. О роли социально – психологического подхода в медицине (на примере транзактного анализа).
8. Определение понятия морали, этики, медицинской деонтологии. Их правовое значение.
9. Этика врача и медицинского работника.
10. Этические и правовые основы врачевания.
11. Понятие о биоэтике и ее основных проблемах.
12. Отношение больного к болезни и психологические механизмы его формирования.
13. Значение в психологии лечебного процесса боли, страха, отношения к смерти.
14. Типы взаимоотношений врача и больного в процессе лечения.
15. Психогигиена: ее определение, история, цели.
16. Социальная обусловленность психогигиены.
17. Проблема стресса, здоровье и болезни в психогигиене.
18. Задачи и методы психогигиены.
19. Характеристика основных разделов психогигиены.
20. Психопрофилактика, ее определение, задачи и виды.
21. Группировка психических расстройств в зависимости от вызывающих их причин.
22. Проблема психогений. Ятрогении и их профилактика.
23. Правила построения контакта с больным.
24. Принципы лечебно – охранительного режима и проблемы госпитализма.
25. Психотерапия. Ее определение, значение психотерапевтического подхода в лечении различных заболеваний.
26. Понятие о психологических основах лечения психогенных заболеваний.
27. Виды современных методов психотерапии.
28. Определение психосоматической медицины и основные этапы ее развития.
29. Механизмы психосоматических отношений.