Образец эталон-задачи

Ситуационная задача: :

Вы – фельдшер ФАП. К Вам на прием пришла беременная женщина 29 лет (срок беременности 10 недель) с жалобами на слабость, головную боль, ломоту в теле, снижение аппетита, 2-х кратную рвоту, боли в правом подреберье.

При объективном осмотре выявлено: температура тела 37,2 градусов, желтушное окрашивание склер и кожных покровов, печень увеличена, болезненна при пальпации.

Эпиданамнез: месяц назад находилась на отдыхе в Сочи, проживала в гостинице, в которой были зарегистрированы 3 случая инфекционного заболевания (какие она не знает), на протяжении всего периода проживания в гостинице пила некипяченую воду. Покупала овощи и фрукты на рынке, перед употреблением их тщательно мыла под проточной водой в гостинице. В квартире беременной проживают муж и двое детей в возрасте 2 и 3 лет.

Задание:

1. О каком заболевании может идти речь? Определите вероятный путь заражения беременной?
2. Выявите проблемы пациентки, определите приоритетную проблему.
3. Определите план действий фельдшера в данной ситуации.
4. Составьте план беседы с пациенткой о заболевании и профилактике данного заболевания в семье.
5. Выполните забор крови из вены для биохимического исследования.

№	Примерный эталон ответа	0 неверно	1 верно
1.	Предварительный диагноз - вирусный гепатит А Вероятный путь заражения - водный		1 1
2.	Проблемы пациентки: *Физиологические:* -головная боль -слабость -ломота в теле снижение аппетита -рвота - боли в правом подреберье *Приоритетные:* *-боли в правом подреберье* *-рвота*		 1 1 1 1 1 1 1 1
3.	План действий акушерки: - *Успокоить пациентку* - *Предложить беременной госпитализацию в инфекционное отделение центральной районной больницы (ЦРБ)* - *Получить информированное согласие пациентки на госпитализацию* - *При отказе от госпитализации направить на консультацию к врачу-инфекционисту в ЦРБ* - *Заполнение и отправка экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку(ф. № 58)* - *Объяснить беременной о необходимости сдачи крови на:*		 1 1 1 1 1

	- антитела к вирусу гепатита А - обнаружение HAV - I_g M -биохимию сыворотки крови - *Дать рекомендации по уходу и оказанию самопомощи:* - максимально ограничить физическую активность -полупостельный режим -исключить жареную, копченую, острую, соленую, маринованную пищу/диетстол № 5а -частое дробное питье до 2-3 литров в сутки - уход за слизистыми и наружными покровами - контроль за диурезом и стулом - *Дать рекомендации по противоэпидемическим мероприятиям в очаге инфекции:* - при отказе от госпитализации по возможности выделить пациентке отдельную комнату -ограничить контакт с членами семьи - выделить отдельные предметы обихода и посуду - обрабатывать выделения пациентки 3% раствором хлорамина - ежедневно проводить текущую дезинфекцию помещения, предметов обихода, посуды - *Установить в очаге инфекции в течение 35 суток медицинское наблюдение за контактными лицами:* - ежедневно проводить осмотр кожи, склер и слизистых - ежедневно термометрию - ежедневно характером стула и мочи - 2-х кратное лабораторное исследование - *Вызвать врача для осмотра и консультации детей из близлежащего амбулатория*		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
4.	План беседы с пациенткой: - *Расположить пациентку к беседе* - *Сообщить пациентке необходимую информацию о заболевании:* -гепатит А - инфекционное вирусное заболевание, характеризующееся поражением печени, интоксикацией, в ряде случаев сопровождается желтухой -вирус гепатита А устойчив во внешней среде, чувствителен к УФО, хлорамину, кипячению -пути заражения при гепатите А - водный, пищевой, контактно-бытовой -факторы передачи - вода, пища, предметы личной гигиены, обихода, игрушки и т.д. - наличие летне-осенней сезонности - инкубационный период в среднем - 15-30 суток - хронического носительства не формируется - обратить внимание пациентки на систематическое проведение текущей дезинфекции -профилактика заключается в соблюдении всеми членами семьи личной гигиены -употреблении кипяченой воды, термически обработанной пищи - *Проинформировать пациентку о возможной специфической профилактике (иммуноглобулин) контактных детей по эпидпоказаниям и согласованию с врачом* - *Обратить внимание пациентки, что при гепатите А возможно развитие холециститов, холангитов, дискенезия ЖВП, развитие острой печеночной недостаточности*		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

	- *Уточнить, что именно интересует пациентку о заболевании*		1
	- *Уточнить, все ли пациентка поняла, и предложить задать вопросы*		1
	Полнота, ясность и четкость ответа студента по задаче (если требуется)		1
5.	*Взятие крови из вены* *для биохимического исследования*		
	- *Цель вмешательства* - взять кровь из вены		1
	- *Показания* - вирусные гепатиты		1
	- *Противопоказания для вмешательства* - возбуждение пациента, судороги		1
	- *Выполнен стандарт профессионального общения*		1
	- *Получено информированное согласие пациента*		1
	- *Рабочее место подготовлено и рационально оснащено:*		
	- маска		1
	- резиновые медицинские перчатки		1
	- бикс		1
	- лоток		1
	- жгут		1
	- резиновая подушка		1
	- вакуумная игла		1
	- держатель		1
	- штатив		1
	- антисептик, 70^0 спирт		1
	- пинцет в штанглазе		1
	- иглонакопитель с дезинфектантом		1
	- емкость с дезинфектантом для сбора медицинских отходов		1
	- *Ход выполнения вмешательства:*		
	- руки вымыты гигиеническим способом		1
	- руки высушены		1
	- руки обработаны антисептиком		1
	- проверен срок годности иглы		1
	- удален защитный колпачок иглы		1
	- защитный колпачок иглы сброшен в емкость для сбора медотходов		1
	- игла соединена с держателем до упора		1
	- проверен срок годности бикса		1
	- взяты стерильные шарики/спиртовые салфетки		1
	- стерильные шарики смочены дезинфектантом		1
	- шарики уложены в стерильный лоток/стерильный пакет из-под капельниц		1
	- рука пациента выправлена, под локоть положен валик		1
	-руки обработаны антисептиком		1
	- надеты чистые перчатки		1
	- жгут наложен на ткань выше локтевого сгиба на 4-7 см		1
	-проверен пульс на лучевой артерии		1
	-пациент "работает" кулаком		1
	- область локтевого сгиба обработана стерильными шариками со спиртом/спиртовой салфеткой в одном направлении до чистой поверхности		1
	- кулак "пациента" зажат		1
	- удален чехол с иглы		1
	- чехол с иглы сброшен в емкость для сбора отходов		1
	- пунктируемая вена зафиксирована ниже обработанной		1

	поверхности - вена пропунктирована иглой срезом вверх под углом 15 градусов по отношению к коже пациента - держатель зафиксирован, пробирка вставлена в держатель до упора -после прекращения тока крови пробирка извлечена из держателя - кулак "пациента" разжат - жгут снят с руки - место пункции прижато стерильным шариком/спиртовой салфеткой - держатель с иглой вынут из вены - рука "пациента" согнута в локтевом сгибе на 7-10 минут - игла помещена в иглонакопитель с дезинфектантом/держатель с иглой помещен в накопитель с дезинфектантом - пробирка подписана и помещена в контейнер - у "пациента" забран стерильный шарик/спиртовая салфетка - получена информация о самочувствии пациента после вмешательства - снята маска, перчатки грамотно сняты - перчатки помещены в емкость с дезинфектантом - рабочее место убрано		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	Общее количество баллов по билету (принятые за 100%) Количество полученных баллов		105

Критерии оценки: 0 - 77 = не освоено 0 – 74% - не освоено
78 - 105 = освоено 75 – 100% - освоено

Ситуационная задача образец

Ситуация:

Вы - фельдшер. К Вам привезли беременную женщину 25 лет (срок беременности 12 недель) с жалобами на внезапное повышение температуры до 39,0 градусов, озноб, головокружение, многократную рвоту, схваткообразные боли слева внизу живота, тенезмы, ложные позывы, жидкий стул до 15 раз с примесью слизи и крови. Отмечает сухость во рту, жажду.

При объективном осмотре выявлено: температура тела 39,5 градусов, тургор тканей снижен, губы сухие, тоны сердца приглушены. Живот вздут, при пальпации сигмовидная кишка напряжена, болезненна. Стул при осмотре скудный, слизисто-кровянистый, в виде "ректального плевка".

Эпиданамнез: контакта с инфекционными больными отрицает. Неделю назад с мужем ездила в деревню, где пили некипяченое молоко. Два дня назад ела глазированные творожные сырки, купленные с рук на рынке. У мужа самочувствие хорошее.

Задание:

1. О каком заболевании может идти речь? Определите вероятный путь заражения беременной?
2. Выявите проблемы пациентки, определите приоритетную и потенциальную проблемы.
3. Определите план действий акушерки в данной ситуации.
4. Составьте план беседы с родственниками о заболевании и профилактике данного заболевания в семье.
5. Выполните забор кала для бактериологического исследования.

№	Примерный эталон ответа	0 неверно	1 верно
1.	Предварительный диагноз - шигеллез (о. дизентерия) Вероятный путь заражения - пищевой		1 1
2.	Проблемы пациентки: *Физиологические:* - лихорадка - головокружение - озноб - схваткообразные боли в животе - рвота - тенезмы, - жажда *Приоритетные:* - жидкий частый стул с примесью крови - многократная рвота - лихорадка *Потенциальные:* - дегидратационный шок - инфекционно-токсический шок		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
3.	План действий акушерки: - *Успокоить пациентку* - *Срочно вызвать скорую неотложную помощь* - *Получить информированное согласие пациентки на госпитализацию* - *Заполнение и отправка экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку(ф. № 58)* - До приезда скорой следить за общим состоянием беременной (АД, ЧДД, Ps, T^0) - *По показаниям проведение дезинтоксикационной, дегидратационной, симптоматической терапии* - *Дать рекомендации родственникам по уходу за пациенткой* - максимально ограничить физическую активность -постельный режим - полноценная, щадящая диета/диетстол № 4 - обильное витаминизированное дробное питье - обработка слизистых (глаза, нос, ротовая полость) - профилактика пролежней - соблюдение личной гигиены (смена белья, подмывание перинатальной области) - уход при лихорадке - уход при рвоте - контроль за водным балансом, объемом и характером стула - следить за общим состоянием (АД, ЧДД, Ps, T^0) - *Дать рекомендации родственникам по противоэпидемическим мероприятиям в очаге инфекции:* - проведение заключительной дезинфекции в очаге инфекции после госпитализации пациентки - -ограничить контакт с членами семьи - выделить всем членам семьи отдельные предметы личной гигиены и обихода - *Установить в очаге инфекции в течение 7 суток медицинское наблюдение за контактными лицами:*		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

	- ежедневное проведение термометрии 2 раза в день - ежедневно следить за характером стула - 1кратное бактериологическое исследование		1 1 1
4.	План беседы с родственниками: - *Расположить родственника к беседе* - *Сообщить необходимую информацию о заболевании:* - *дизентерия - антропонозное заболевание бактериальной этиологии, характеризующееся развитием интоксикации и поражением желудочно-кишечного тракта* - *возбудитель устойчив во внешней среде, дезсредства и высокие температуры для него губительны* -пути заражения при дизентерии - водный, пищевой, контактно-бытовой -факторы передачи - вода, пищевые продукты (салаты, молочные продукты, фарш, вареное мясо и рыба и т.д.), предметы обихода и личной гигиены, игрушки и т.д. - инкубационный период в среднем - 2-3 суток - у переболевшего дизентерией возможно формирование бактерионосительства -профилактика заболевания заключается в соблюдении всеми членами семьи личной гигиены -употреблении кипяченой воды, термически обработанной пищи - *Обратить внимание пациентки и родственника, что при среднетяжелых и тяжелых формах дизентерии происходит обезвоживание организма беременной, резкая интоксикация, приводящие к гипоксии плода, преждевременным родам, на ранних сроках беременности к самопроизвольным выкидышам* - *Уточнить, что именно интересует родственника о заболевании* - *Уточнить, все ли родственник и пациентка поняли, и предложить задать вопросы*		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	Полнота, ясность и четкость ответа студента по задаче (если требуется)		1
5.	*Взятие кала* *на бактериологическое исследование* -*Цель вмешательства* - собрать кал в стерильную пробирку для определения возбудителя и чувствительности его к антибиотикам *Показания* - инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта/кишечные инфекции -*Противопоказания для вмешательства* - кровотечения, менструация, трещины анального отверстия - *Выполнен стандарт профессионального общения* - *Получено информированное согласие пациента* - *Рабочее место подготовлено и рационально оснащено:* - маска - медицинские резиновые перчатки - подкладная клеенка (забор кала, если пациент лежит) - направление в баклабораторию - штатив - стерильная пробирка с консервантом, закрытая ватной пробкой - стерильная пробирка с металлической петлей - емкость с дезинфектантом для сбора медицинских отходов - *Ход выполнения вмешательства:* - руки вымыты гигиеническим способом - руки высушены		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

	- руки обработаны антисептиком - надеты маска и перчатки - пациент подготовлен к забору кала - в одну руку взяты пробирка с ректальной петлей и пробирка с консервантом - вращательным движением стерильная ректальная петля введена в прямую кишки на 6-7 см. - ректальная петля извлечена из прямой кишки - ректальная петля с биологическим материалом погружена в пробирку с консервантом, не ксаясь краев пробирки - пробирка промаркирована/направление прикреплено к пробирке и поставлена в штатив в специальный контейнер - получена информация о самочувствии пациента после вмешательства - снята маска, грамотно перчатки сняты - перчатки помещены в емкость с дезинфектантом - рабочее место убрано		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	Общее количество баллов по билету (принятые за 100%) Количество полученных баллов		88

Критерии оценки: 0 - 65 = не освоено 0 – 74% - не освоено
66 - 88 = освоено 75 – 100% - освоено

Ситуационная задача образец

Ситуация:

Вы - фельдшер. К Вам поступила беременная женщина 30 лет (срок беременности 16 недель), которую доставил муж.

Пациентка пожаловалась на повышение температуры тела до 38,0 градусов, сильную боль в горле, слабость. Заболела 3 дня назад, лечилась домашними средствами. На 2-й день болезни температура тела повысилась до 38,5 градусов, вечером заметила отек шеи с правой стороны, глотание стало затрудненным. На следующий день решила обратиться за медицинской помощью.

При объективном осмотре выявлено: температура тела 39,0 градусов, выпуклый отек шеи с обеих сторон. Слизистая оболочка ротоглотки резко отечна, миндалины почти смыкаются по средней линии, полностью покрыты налетами бело-серого цвета, распространяющимися на небные дужки и язычок. Голос сдавлен, трещины на губах, язык обложен. Одышка, ЧДД 30 дыханий в минуту, пульс ритмичный, 120 ударов в минуту, АД 180/100мм.рт.ст.

В эпиданамнезе: неделю назад ездила к родственникам, где контактировала с ребенком больным ангиной. Последнюю ревакцинацию АДС-М делала 14 лет назад. Проживает с мужем и ребенком 5 лет в отдельной квартире.

Задание:

1. О каком заболевании может идти речь? Определите вероятный путь заражения беременной?
2. Выявите проблемы пациентки, определите приоритетную и потенциальную проблемы.
3. Определите план действий акушерки в данной ситуации.
4. Составьте план беседы с мужем о заболевании и профилактике данного заболевания в семье.

5. Выполните забор биологического материала со слизистой зева для бактериологического исследования.

№	Примерный эталон ответа	0 неверно	1 верно
1.	Предварительный диагноз - дифтерия Вероятный путь заражения - воздушно-капельный		1 1
2.	Проблемы пациентки: *Физиологические:* - лихорадка - боль в горле - отек шеи - глотание затруднено - нарушение дыхания - одышка *Приоритетные:* - лихорадка -сильная боль в горле -отек шеи *Потенциальные:* - дифтерийный круп - инфекционно-токсический шок - миокардиты - полинейропатии - токсический нефроз		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
3.	План действий акушерки: - *Успокоить пациентку* - *Срочная нейтрализация экзотоксина с помощью введения антитоксической противодифтерийной сыворотки* - *Срочный* вызов *неотложной скорой помощи для госпитализации пациентки в инфекционное отделение ЦРБ* - *Заполнение и отправка экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку(ф. № 58)* - *До приезда скорой помощи следить за общим состоянием беременной (АД, ЧДД, Ps, T^0)* - *До приезда скорой помощи по показаниям проведение дезинтоксикационной и симптоматической терапии* - *Дать рекомендации родственникам по противоэпидемическим мероприятиям в очаге инфекции:* - после госпитализации пациентки проведение заключительной дезинфекции в очаге инфекции - *Дать рекомендации родственнику по уходу за пациенткой:* - осуществлять уход за пациенткой в маске - максимально ограничить физическую активность - строгий постельный режим - употребление легкоусвояемой жидкой теплой пищи малыми порциями, только в лежачем положении - обильное витаминизированное и щелочное дробное питье - обработка слизистых (глаза, нос, ротовая полость) - полоскание горла отваром ромашки/шалфея - профилактика пролежней - соблюдение личной гигиены (смена белья)		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

	- уход при лихорадке - контроль за диурезом - следить за общим состоянием (АД, ЧДД, Ps, T^0) - *Установить в очаге инфекции в течение 7 суток медицинское наблюдение за контактными лицами с проведением:* - ежедневной термометрии 2 раза в день - ежедневного осмотра зева и носа - 1кратного бактериологического исследования из зева и носа - вакцинации по эпидпоказаниям непривитым лицам из числа контактировавших		1 1 1 1 1 1 1 1
4.	План беседы с родственником: - *Расположить родственника к беседе* - *Сообщить необходимую информацию о заболевании:* - дифтерия - острое антропонозное заболевание бактериальной этиологии, характеризующееся развитием интоксикации, фибринозного воспаления рото-, носоглотки, токсическим поражением сердечно-сосудистой и нервной систем - возбудитель устойчив во внешней среде, но дезсредства и высокая температура для него губительны - дифтерия - управляемая инфекция за счет иммунизации населения - пути заражения при дифтерии - воздушно-капельный, контактно-бытовой, редко пищевой - факторы передачи - посуда, игрушки, предметы личной гигиены и обихода, инфицированное молоко, кондитерские изделия - сезонность осенне-зимняя - восприимчивость населения к заболеванию высокая - инкубационный период в среднем - 2-10 суток, чаще 5 дней - источником инфекции является больной человек и бактерионоситель - после перенесенного заболевания формируется стойкий иммунитет - профилактика заключается в соблюдении всеми членами семьи личной гигиены		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	Полнота, ясность и четкость ответа студента по задаче (если требуется)		1
5.	*Взятие биологического материала со слизистой зева на бактериологическое исследование* - *Цель вмешательства* - взять биоматериал/микрофлору со слизистой зева для определения возбудителя и его чувствительности к антибиотикам - *Показания* - инфекционные заболевания верхних дыхательных путей - *Противопоказания для вмешательства* - нет - *Выполнен стандарт профессионального общения* - *Выяснено, когда ел и пил пациент (материал берется натощак или не ранее чем через 2 часа после еды)* - *Получено информированное согласие пациента* - *Рабочее место подготовлено и рационально оснащено:* - маска - медицинские резиновые перчатки - стеклограф - штатив для пробирок - стерильный шпатель		 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

	- стерильная пробирка с сухим ватным тампоном - стерильная пробирка с питательной средой - емкость с дезинфектантом для сбора медицинских отходов - *Ход выполнения вмешательства:* - руки вымыты гигиеническим способом - руки высушены - руки обработаны антисептиком - надеты маска и перчатки - пациент усажен лицом к свету - в одну руку взяты стерильная пробирка с сухим тампоном, стерильная пробирка с питательной средой, шпатель - у пациента широко открыт рот - шпателем придавлен корень языка книзу и кпереди - в ротовую полость введен стерильный тампон и снят налет/слизь на границе пораженного участка зева (с небных миндалин и дужек), не касаясь слизистой рта, языка, щек и зубов - тампон извлечен из ротовой полости, не касаясь слизистой языка, щек и зубов - шпатель сброшен в емкость для сбора медицинских отходов - полученный биоматериал вместе с тампоном помещен в стерильную пробирку с питательной средой, не касаясь ее наружной поверхности - пробирка промаркирована и поставлена в штатив - оформлено направление в бактериологическую лабораторию и прикреплено к пробирке - получена информация о самочувствии пациента после вмешательства - снята маска, грамотно сняты перчатки - перчатки помещены в емкость с дезинфектантом - рабочее место убрано		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	Общее количество баллов по билету (принятые за 100%) Количество полученных баллов		85

Критерии оценки: 0 - 63 = не освоено 0 – 74% - не освоено
64 - 85 = освоено 75 – 100% - освоено