

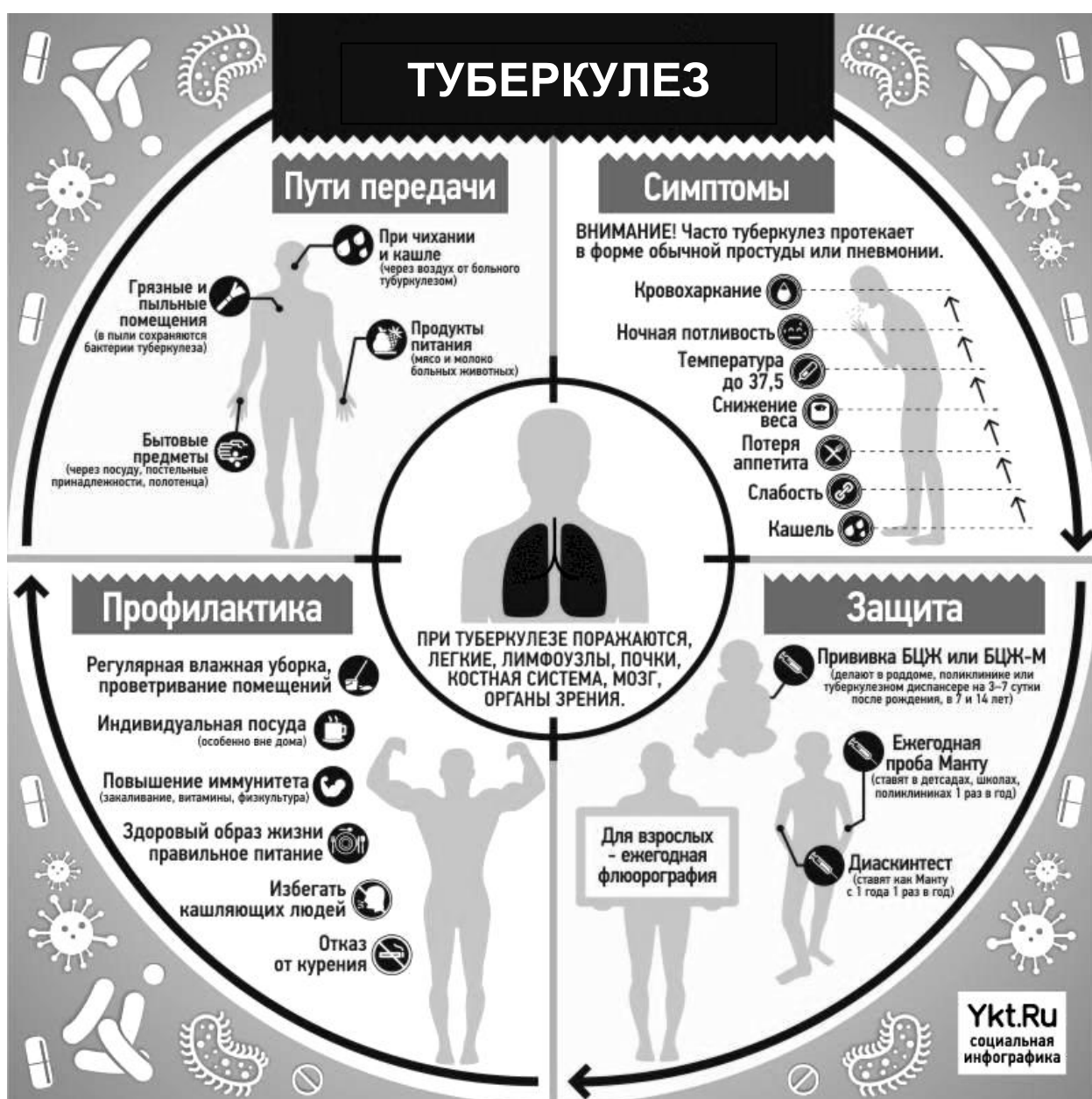


КГБОУДПО
ККЦПКССМО



СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ВО ФТИЗИАТРИИ

рабочая тетрадь



**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ЦЕНТР ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ВО ФТИЗИАТРИИ

рабочая тетрадь

Авторский коллектив: Ларионова Л. Р.,
Захарова И. Н., Северина М. Б., Хороненко Г. А.

Редактор: Е. А. Никитина

Сестринское дело во фтизиатрии: рабочая тетрадь –
Красноярск: КГБОУДПО ККЦПКССМО, 2016. – 88 с.

Рабочая тетрадь представляет собой комплект практических заданий для самостоятельной (аудиторной и внеаудиторной) работы, составленных в соответствии с требованиями к освоению программы повышения квалификации «Сестринское дело во фтизиатрии».

Содержит систематизированную информацию в виде графологических структур, схем, тестовых заданий различной формы и степени сложности, упражнений, таблиц, рисунков для диагностики проблем, ситуационных задач, творческих заданий. Тематика рабочей тетради охватывает разделы профилактики, диагностики, лечения туберкулеза, инфекционной безопасности и контроля, неотложных состояний.

Сборник предназначен для слушателей, повышающих квалификацию на цикле «Сестринское дело во фтизиатрии» по специальности «Сестринское дело».

Оглавление

1. История борьбы с туберкулезом	4
2. Этиология и патогенез туберкулеза	6
3. Иммунитет и аллергия	10
4. Профилактика туберкулеза	13
5. Диагностика туберкулеза	19
6. Очаги туберкулезной инфекции	22
7. Первичные формы туберкулеза	25
8. Вторичные формы туберкулеза	31
9. Внеторакальный туберкулез	35
10. Лечение туберкулеза	42
11. Комплексные задания по фтизиатрии	47
12. Неотложная помощь	53
13. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	67

1. История борьбы с туберкулезом

Составьте краткий очерк по истории туберкулеза, ориентируясь на ключевые фразы

В основе термина «туберкулез» лежит латинское слово

_____, которое обозначает _____.

Предположения об инфекционной природе заболевания существовали уже в древние века, недаром в своде законов Вавилонии за _____ лет до нашей эры было закреплено право на развод с женой, у которой имелись симптомы легочного туберкулеза. Клинические проявления туберкулеза были описаны Гиппократом: _____.

Германский бактериолог _____ на заседании Физиологического общества в Берлине _____ года представил убедительные данные об открытии им туберкулеза. Туберкулин был получен им в _____ году. За открытие возбудителя туберкулеза в _____ году была присуждена награда - _____.

Российский хирург и анатом Н. И. Пирогов занимался патоморфологическими исследованиями туберкулеза, им описаны _____.

Чешский патологоанатом А. Гон описал _____.

Российский педиатр К. Пирке в 1907 году предложил _____ для выявления инфицированных микобактериями туберкулеза и ввел понятие об аллергии. Внутрикожный метод введения туберкулина стал использоваться с _____ года.

Французский микробиолог А. Кальметт и ветеринарный врач К. Герен в 1919 году создали _____ для противотуберкулезной вакцинации людей.

Впервые вакцина БЦЖ была введена в _____ году новорожденному парижанину, мать и бабушка которого болели туберкулезом. Ребенок остался здоровым.

Первый противотуберкулезный диспансер по оказанию медицинской и социальной помощи был открыт в г. Эдинбурге (Шотландия) в _____ году.

Хирургические методы лечения туберкулеза стали применять до открытия химиотерапии. В _____ году К. Форланини успешно применил искусственный пневмоторакс.

Выходец из России микробиолог З. Ваксман с соавторами получили первый препарат, обладающий бактериостатическим действием на микобактерию туберкулеза – стрептомицин в _____ году.

Препараты гидразида никотиновой кислоты (изониазид, фтивазид, метазид) применяют для лечения туберкулеза с _____ года.

Противотуберкулезный препарат _____ для лечения больных применяют с начала 70-х годов XX века.

В России первой общественной организацией по борьбе с туберкулезом было _____ общество врачей.

Первая бесплатная амбулаторная лечебница для больных с туберкулезом была открыта в Москве в _____ году.

Первый НИИ туберкулеза в нашей стране был открыт в Москве в _____ году.

В СССР флюорографическое обследование населения с целью выявления туберкулеза и другой патологии органов грудной клетки в массовом порядке проводится с _____ года.

Внутрикожный метод вакцинации и ревакцинации против туберкулеза в нашей стране используется с _____ года.

Вакцина БЦЖ-М в нашей стране применяется с _____ года.

Первый «Туберкулезный день» или «День белой ромашки» в России был организован 20 апреля _____ года.

Белая ромашка считается символом борьбы с туберкулезом, т.к. при проведении «Туберкулезного дня» для сбора денежных средств была организована массовая продажи целлулоидного цветка - белой ромашки.

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается ежегодно _____ – день, когда было объявлено об открытии возбудителя туберкулеза.



2. Этиология и патогенез туберкулеза

2.1. Дайте краткий ответ на контрольные вопросы:

1. В течение какого периода времени микобактерии туберкулеза сохраняют жизнеспособность и вирулентность на предметах домашней обстановки?

2. В течение какого периода времени микобактерии туберкулеза сохраняют жизнеспособность и вирулентность в масле и сыре?

3. Что является входными воротами для туберкулезной инфекции при аэрогенном пути заражения?

4. Что является входными воротами для туберкулезной инфекции при алиментарном пути заражения?

5. Что является резервуаром туберкулезной инфекции в природе?

6. Какой метод позволяет провести дифференциальную диагностику туберкулеза и микобактериозов?

7. Какие животные наиболее часто являются источником заражения туберкулезом человека?

2.2. Заполните таблицу:

Способ размножения возбудителя туберкулеза	
в благоприятных условиях	в неблагоприятных условиях

2.3. Установите соответствие форм изменчивости МБТ их характеристикам (соедините графы стрелками)

нитевидные	дефекты или отсутствие клеточной стенки
ветвистые	
кокковидные	не окрашиваются анилиновыми красителями
зернистые	
колбообразные	способность проходить через бактериальные фильтры
дифтероидные	
фильтрующиеся	
мицелиеподобные	изменение формы
некислотоустойчивые	
L-формы	

2.4. Заполните таблицу: определите характеристики видов лекарственной устойчивости МБТ (*наличие (+) / отсутствие (-) признаков*)

Характерные особенности	Виды лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза	
	первичная	вторичная
монорезистентность		
полirezистентность		
проявляется в процессе лечения		
возникает до начала лечения		
постоянный видовой признак микроорганизмов		
появление измененных форм микобактерий		
период деления МБТ 5-6 часов		

2.5. Укажите входные ворота инфекции в зависимости от пути заражения МБТ

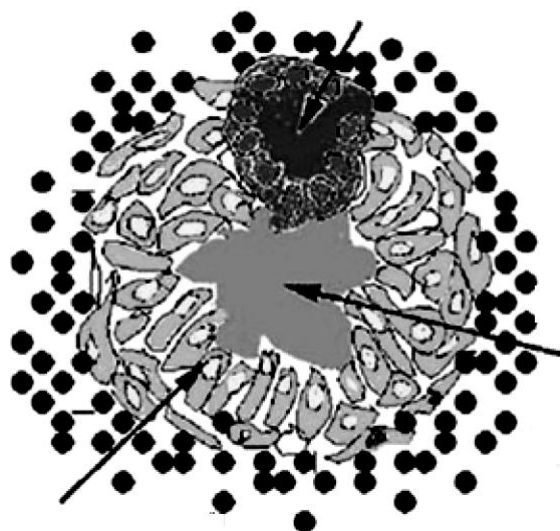
аэрогенный

алиментарный

контактный

внутриутробный

2.6. Напишите названия элементов туберкулезной гранулемы (туберкулезный бугорок), отмеченные стрелками

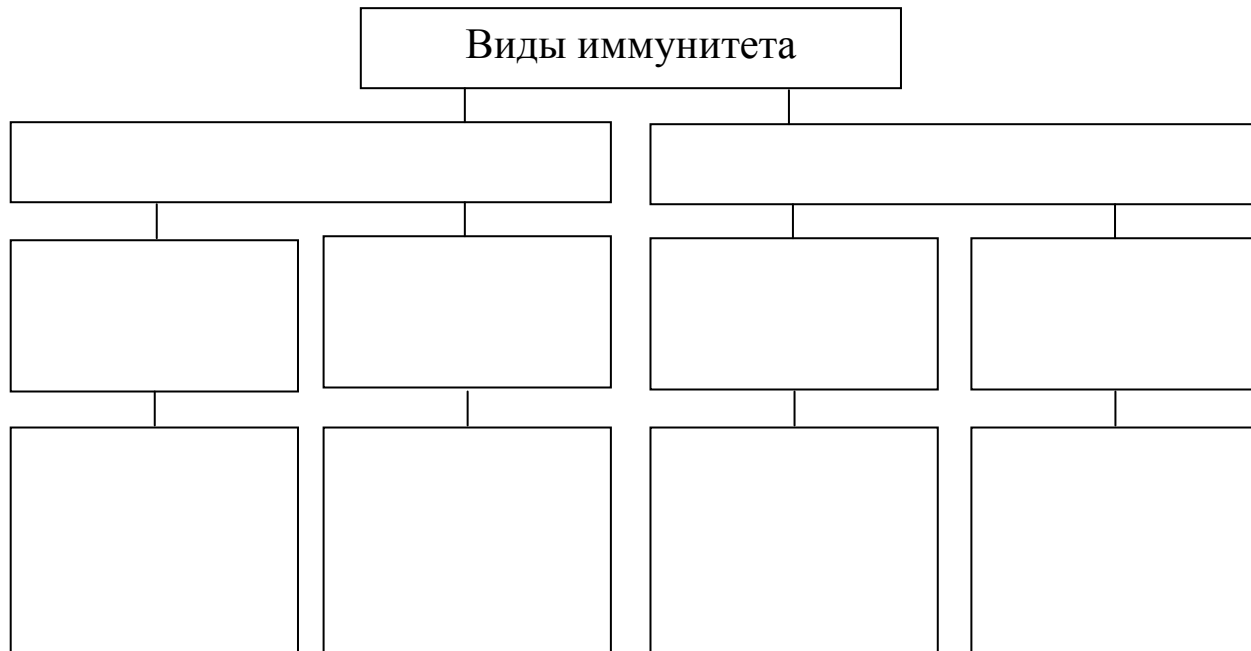


2.7. Заполните таблицу: укажите методику расчета эпидемических показателей по туберкулезу, используемых для характеристики эпидемиологического процесса, а также принятые показатели благоприятной обстановки по туберкулезу

наименование показателя	методика расчета (формула)	показатель в норме
инфицирование МБТ		
заболеваемость туберкулезом		
распространенность туберкулеза		
смертность от туберкулеза		

3. Иммуитет и аллергия

3.1. Заполните схему: укажите виды иммунитета, причины/факторы его возникновения.



3.2. Допишите предложение:

Главная цель иммунитета – _____

Неспецифические факторы иммунитета: _____

Специфические иммунные реакции при туберкулезе: _____

Центральные органы иммунной системы – _____

Причины снижения активности тимуса _____

Основной метод выявления раннего периода первичной
туберкулезной инфекции _____

Диагностический критерий первичного инфицирования
микобактериями туберкулеза _____

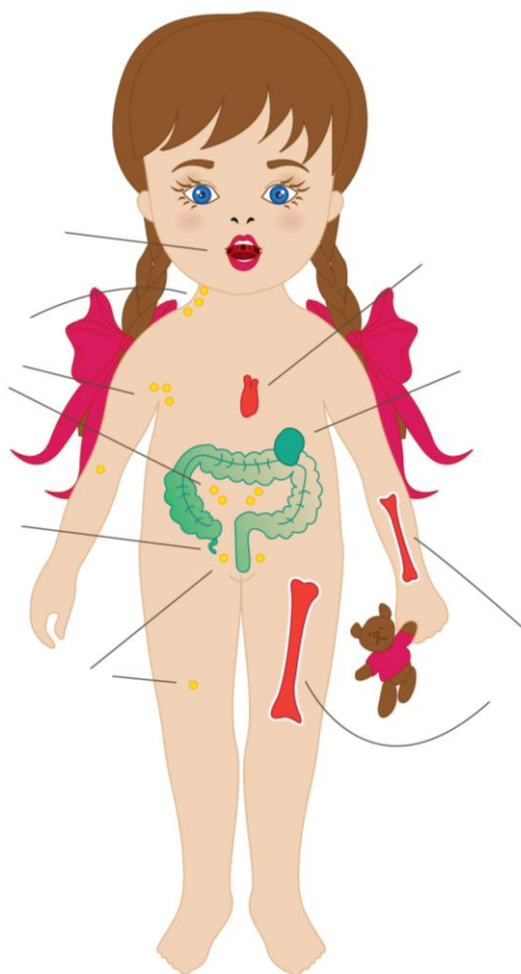
Виды туберкулина, применяющиеся в РФ: _____

Методики индивидуальной туберкулинодиагностики: _____

**3.3. Вычеркните из приведенного перечня вещества, не входящие
в состав туберкулина:**

глутаминат натрия; полисахариды; нуклеиновая кислота; липидные
фракции; туберкулинопротеины А, В, С; формалин; соли ртути;
оксид алюминия

3.4. Подпишите на схеме центральные (красным цветом) и периферические (синим цветом) органы иммунной системы



3.5. Заполните таблицу: напишите названия реакций, возникающих на введение туберкулина, дайте их характеристику

Вид реакции	Проявления реакции на введение туберкулина

4. Профилактика туберкулеза

4.1. Дайте ответы на контрольные вопросы

К каким методам профилактики туберкулеза относится противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация?

Кто осуществляет вакцинацию и ревакцинацию БЦЖ?

Какими препаратами проводится противотуберкулезная вакцинация? _____

Что представляют собой противотуберкулезные вакцины?

4.2. Заполните таблицу:

Вакцинация против туберкулеза

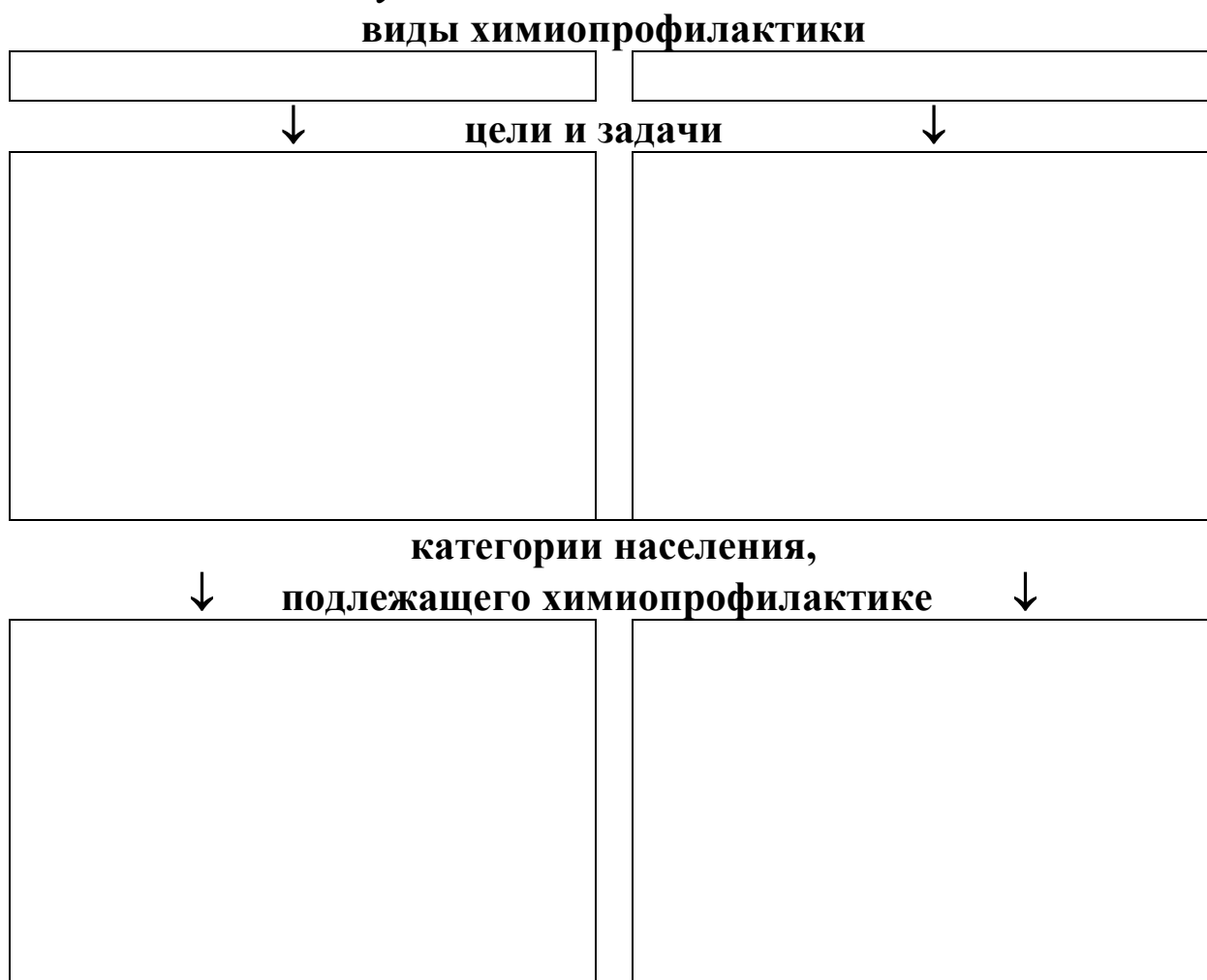
Лица, осуществляющие планирование противотуберкулезной иммунизации детей	
Контингент для вакцинации БЦЖ	
Сроки проведения вакцинации БЦЖ при отсутствии противопоказаний	
Шприцы для введения вакцины БЦЖ	
Область введения вакцины БЦЖ	
Метод введения вакцины БЦЖ	
Время использования открытой ампулы с вакциной БЦЖ	
Доза вакцины БЦЖ	

Форма поствакцинального знака на коже после правильно проведенной вакцинации БЦЖ	
Оптимальный размер поствакцинального знака	
Условие вакцинации против туберкулеза ребенка старше двух месяцев	
Условия вакцинации против туберкулеза в прививочном кабинете детской поликлиники	
Интервал между вакцинацией БЦЖ и другими профпрививками	
Возраст детей для ревакцинации БЦЖ	
Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л, позволяющая проводить ревакцинацию БЦЖ	
Сроки ревакцинации БЦЖ после постановки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л	
Лица, осуществляющие иммунизацию и интерпретацию поствакцинального знака	

4.3. Заполните таблицу: отметьте допустимые условия (+/-), обеспечивающие безопасность новорожденного, мать которого болеет активной формой туберкулеза.

условия пребывания новорожденного	допустимо
вскармливание грудью	
вскармливание сцеженным молоком	
искусственное вскармливание	
совместное пребывание с матерью до вакцинации	
совместное пребывание с матерью после вакцинации	
поствакцинальная изоляция	
изоляция до полного прекращения бактериовыделения	

4.4. Заполните схему:



4.5. Заполните схему:



4.6. Составьте алгоритм противотуберкулезной вакцинации ребенка, родившегося в домашних условиях от матери, больной активной формой туберкулеза органов дыхания, записав в таблице порядковый номер напротив каждого действия или отметив его прочерком (-), как не входящее в данный алгоритм.

	номер
ребенок проживает совместно с матерью во время лечения противотуберкулезными препаратами	
проводят пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л	
ребенок изолируется от матери на период до истечения 6-8 недель после вакцинации (не менее 5 месяцев)	
противотуберкулезная прививка независимо от результата пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л	
противотуберкулезная прививка при отрицательном результате Манту с 2 ТЕ ППД-Л	
курс лечения противотуберкулезными препаратами 3 месяца	

[illegible]

5. Диагностика туберкулеза

5.1. Допишите предложение: наименование метода массовых профилактических осмотров на туберкулез

детского населения

дошкольного возраста - _____

детского населения

младших классов - _____

населения подросткового

возраста - _____

взрослого населения - _____

5.2. Заполните таблицу: укажите требования к проведению пробы Манту с 2ТЕ ППД-Л

вакцинация БЦЖ	осмотр педиатром	место проведения	кратность, раз/в год	возраст
проведена				
не проведена				

5.3. Заполните таблицу: укажите особенности использования диаскинтеста

Возрастные ограничения на проведение диаскинтеста	
Кратность проведения диаскинтеста (количество проб в год)	
Использование диаскинтеста для отбора на противотуберкулезную иммунизацию	
Название реакции на проведение диаскинтеста при наличии гиперемии без инфильтрата	
Название реакции на проведение диаскинтеста при наличии инфильтрата любого размера	
Основание для проведения диаскинтеста одновременно с пробой Манту	
Условия проведения профилактических прививок при постановке диаскинтеста	

5.4. Заполните таблицу: укажите кратность проведения профилактических медицинских осмотров на туберкулез определенных категорий населения или впишите «внеплановый осмотр», если кратность не определена.

Категория населения	Осмотров в год
нетранспортабельные больные	
ВИЧ-инфицированные	
лица, обратившиеся за медицинской помощью с подозрением на заболевание туберкулезом	
работники организаций бытового обслуживания населения	
работники водопроводных сооружений	
больные онкогематологическими заболеваниями	
больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания	
подростки, состоящие на учете в психиатрических, наркологических учреждениях	
подследственные, содержащиеся в СИЗО	
работники учреждений для детей и подростков	
лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными, если с момента предыдущего обследования прошел 1 год и больше к моменту родов	
сотрудники медицинских организаций	
больные сахарным диабетом	
военнослужащие, проходящие службу по призыву	
иностранцы, лица без гражданства, беженцы, вынужденные переселенцы	
лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию	

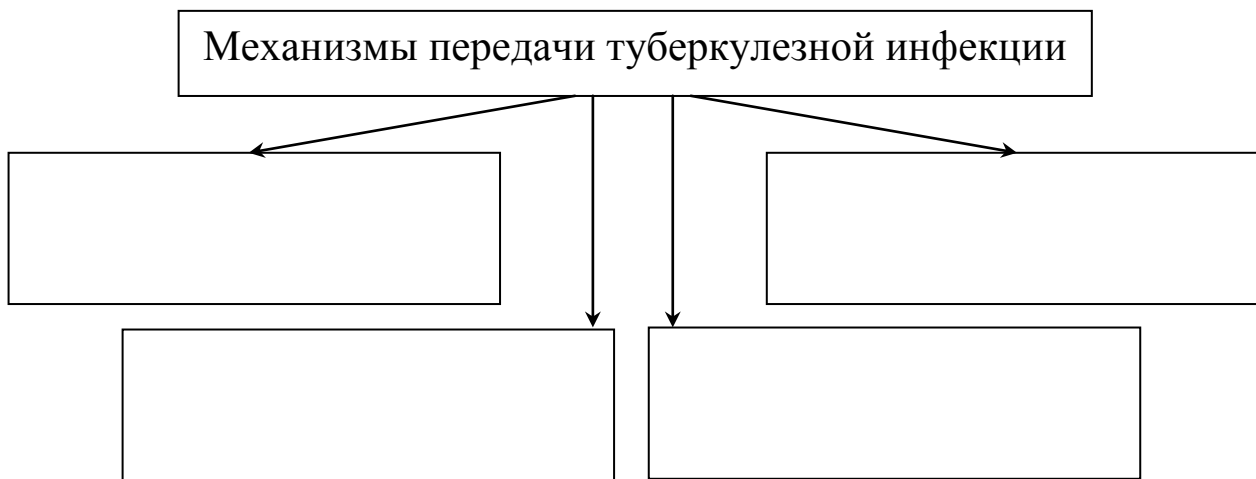
лица из окружения детей, имеющих изменение чувствительности к туберкулину, если с момента последнего флюорографического обследования прошло более 6 месяцев	
работники организаций социального обслуживания для престарелых и инвалидов	
лица, находящиеся в контакте с источниками туберкулезной инфекции	
работники организаций по переработке и реализации пищевых продуктов	

5.5. Заполните таблицу: укажите проявления диагностических проб (+/-)

Реакция	Проба Манту		Диаскинтест	
	инфильтрат	гиперемия	инфильтрат	гиперемия
гиперергическая				
положительная				
сомнительная				
отрицательная				

6. Очаги туберкулезной инфекции

6.1. Заполните схему



6.2. Заполните таблицу: укажите влияние факторов внешней среды на жизнеспособность возбудителей туберкулеза.

физический фактор	чувствительность возбудителей туберкулеза к воздействию факторов внешней среды
прямой солнечный свет	
рассеянный солнечный свет	
высушивание	
влажная среда	
замораживание	

6.3. Заполните схему: элементы очага туберкулезной инфекции



6.4. Заполните таблицу: отметьте наличие (+) / отсутствие (-) характеристики туберкулезного очага, кратность обследования очагов специалистами противотуберкулезных организаций

Характеристика туберкулезного очага	I	II	III	IV	V
проживает больной туберкулезом органов дыхания без бактериовыделения					
проживает больной туберкулезом органов дыхания, выделяющий микобактерии туберкулеза					
больной с внелегочными локализациями туберкулеза с выделением микобактерий туберкулеза и без выделения микобактерий, с наличием язв и свищей					
очаги, где бактериовыделитель умер					
проживание в очаге лиц с иммунодефицитными заболеваниями					
в очаге проживают дети и подростки					
семья проживает в отдельной квартире без детей и подростков					
тяжелые бытовые условия, невозможность выделить отдельное помещение для проживания больного					
очаги, где бактериовыделитель выбыл					
нарушение противоэпидемического режима, несоблюдение больным правил личной гигиены					
больной соблюдает санитарно-гигиенический режим, выполняются мероприятия по текущей дезинфекции					
очаги зоонозного происхождения					
Кратность обследования					
1 раз в год					
2 раза в год					
4 раза в год					

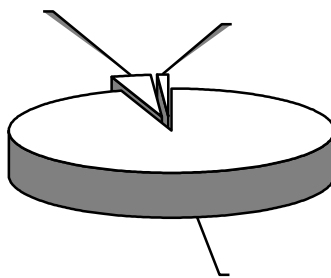
6.5. Заполните схему: укажите группу туберкулезного очага

Классификация очагов туберкулеза

☐	очаги туберкулеза зоонозного происхождения
☐	очаги с потенциальным риском заражения туберкулезом
☐	очаги с высоким риском заражения туберкулезом, в том числе социально отягощенные
☐	очаги с высоким риском заражения туберкулезом, но социально благополучные
☐	очаги с риском заражения туберкулезом

7. Первичные формы туберкулеза

7.1. Заполните схему: напишите наименования бактерий, вызывающих туберкулез у детей, в соответствии с частотой встречаемости.



7.2. Допишите предложение:

Ведущий путь проникновения возбудителя туберкулеза в организм ребенка при первичном инфицировании _____

Источником туберкулезной инфекции является _____

Клиническая форма первичного туберкулеза, характеризующаяся симптомокомплексом функциональных расстройств без установленных локальных проявлений заболевания – это _____

Локальная форма туберкулеза, для которой характерно наличие трех компонентов, а именно: легочного аффекта, лимфангита, лимфаденита – это _____

Биологический материал для исследования на наличие МБТ:

Метод ПЦР анализа мокроты на МБТ основан на обнаружении _____ возбудителя в исследуемом материале.

Сроки проведения бактериологического исследования на МБТ

7.3. Заполните таблицу

Туберкулезная интоксикация

клинические проявления туберкулезной интоксикации со стороны ЦНС	

параспецифические реакции при туберкулезной интоксикации со стороны органа зрения	
поражение кожи как проявление туберкулезной интоксикации	
виды лихорадки при туберкулезной интоксикации	
параспецифические реакции в органах кровообращения у больного с туберкулезной интоксикацией	
параспецифические реакции в органах дыхания у больного с туберкулезной интоксикацией	
состояние периферических	

лимфатических узлов при тубинтоксикации	
изменения в гемограмме при туберкулезной интоксикации	
состояние периферических лимфатических узлов при хроническом течении туберкулезной интоксикации	
заболевания, с которыми проводится дифференциальная диагностика при туберкулезной интоксикации	
диспансерное наблюдение детей с туберкулезной интоксикацией	

7.4. Зашифруйте неправильные утверждения:

Характерные особенности первичных форм туберкулеза

сердечно-легочная недостаточность	лимфотропность	бессимптомное начало заболевания
наличие параспецифических реакций	гиперергическая чувствительность к туберкулину	наличие очага Гона
наклонность к самоизлечению	преимущественное поражение легких	наклонность к генерализации

7.5. Соедините стрелками графы схемы: показатели анализов крови сопоставьте вариантам течения туберкулезного процесса

анэозинофилия	тяжелое течение заболевания
лимфопения	прогрессирование заболевания
эозинофилия	развитие побочной реакции на противотуберкулезные препараты

7.6. Заполните таблицу

Первичный туберкулезный комплекс

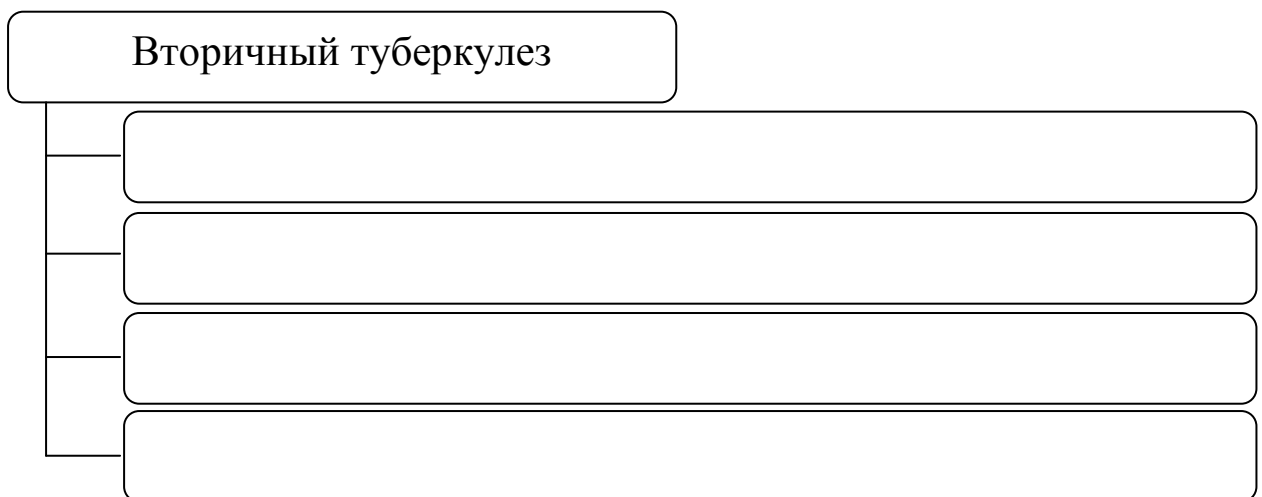
факторы, способствующие развитию первичного туберкулезного комплекса	
--	-------------------------------

факторы, влияющие на клинические проявления локальных форм туберкулеза	
варианты начала туберкулезного процесса у детей	1. 2. 3.
частый исход первичного туберкулезного комплекса	

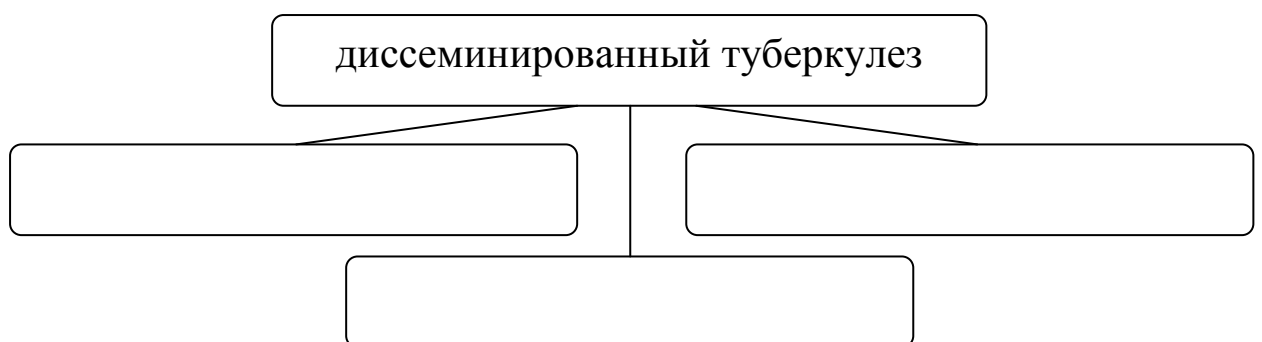
7.7. Составьте инструкцию (памятку) по забору мокроты для исследования на МБТ

8. Вторичные формы туберкулеза

8.1. Заполните схему: формы вторичного туберкулеза



8.2. Заполните схему: клинические варианты течения диссеминированного туберкулеза



8.3. Заполните таблицу:

Рентгенологическая картина очагового туберкулеза

форма	рентгенологическая картина
мягкоочаговый туберкулез	
фиброзно-очаговый туберкулез	

8.4. Отметьте в таблице признаки инфильтративного туберкулеза: наличие (+) / отсутствие (-)

	выраженный экссудативный характер воспаления
	одна или несколько теней до 1 см
	клиническая картина скудная
	высокая склонность к распаду легочной ткани
	очаг некроза размером более 1 см
	выявляются МБТ
	быстрое развитие
	выраженная клиническая симптоматика
	сформированная каверна
	наличие очаговых изменений в обоих легких

8.5. Допишите предложения: напишите термин / недостающую фразу, соответствующую определению

Очаг некроза размером более 1 см, окруженный соединительно-тканной капсулой с включением клеточных элементов туберкулезной гранулемы – _____

Форма заболевания ограниченной протяженности, ведущим признаком которой является сформированная каверна без выраженного воспаления, фиброзных изменений и распространенного обсеменения – _____

Основной метод диагностики туберкулеза бронхов – _____

Проникновение воздуха в плевральную полость без каких-либо внешних вмешательств у здорового или страдающего хроническими болезнями человека – _____

Массивное разрастание соединительной ткани в легком и плевре при сохранении активности туберкулезного процесса – _____

Поступление крови из дыхательных путей при кашле в виде отдельных плевков или примеси крови в мокроте – _____

Массивное поступление крови из дыхательных путей с кашлем или без него – _____

Причиной смерти больных с легочным кровотечением является _____

8.6. Заполните сравнительную таблицу: отметьте наличие (+) / отсутствие (-) клинических признаков при осложнениях туберкулеза легких и туберкулеза бронхов

осложнения туберкулеза	легкие	бронхи
Бронхиальные свищи		
Торакальные свищи		
Кровохарканье		
Пневмоторакс		
Ателектаз		
Стриктуры		
Кашель		
Одышка		
Боль в грудной клетке		
Плеврит		
Стеноз		

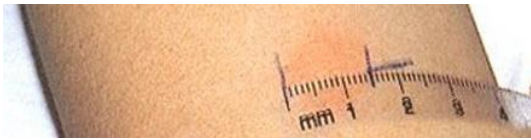
8.7. Заполните схему: напишите критерии клинического излечения туберкулеза легких, соответствующие методу исследования



рентгенологические



лабораторные



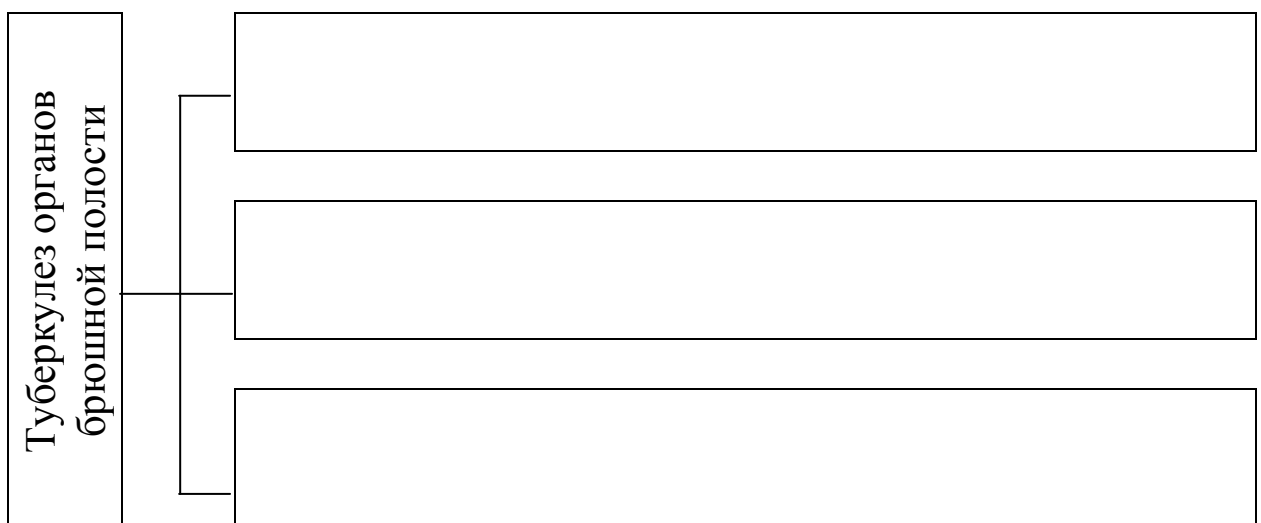
туберкулиновые пробы



КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

9. Внеторакальный туберкулез

9.1. Заполните схему: локализация туберкулезного процесса в брюшной полости



9.2. Заполните таблицу: нефротуберкулез

основной путь проникновения инфекции при развитии нефротуберкулеза	
область поражения в начальной стадии туберкулеза почек	
метод лабораторной диагностики для выявления туберкулеза мочеполовой системы	
метод туберкулино диагностики туберкулеза мочеполовой системы	
основной вид лечения нефротуберкулеза	
основание для хирургического лечения урологического туберкулеза	

9.3. Заполните таблицу: костно-суставной туберкулез

фазы развития костно-суставного туберкулеза в детском возрасте	1. _____ 2. _____ 3. _____
наиболее часто костно-суставным туберкулезом поражаются	_____ _____ _____ _____
биологический материал для лабораторной диагностики костно-суставного туберкулеза	_____ _____
заболевания, с которыми дифференцируют костно-суставной туберкулез у детей	_____ _____ _____ _____ _____

9.4. Заполните таблицу: туберкулез органа зрения

механизм проникновения возбудителя туберкулеза в орган зрения	
наиболее часто туберкулезом поражаются	
клинические проявления туберкулеза глаз	
вид туберкулиноди агностики для установления туберкулезного поражения органа зрения	

9.6. Заполните таблицу

Туберкулез периферических лимфатических узлов

возбудитель туберкулеза периферических лимфатических узлов (вид микобактерий)	
--	-------

наиболее часто поражаемые туберкулезом группы лимфатических узлов	
основные формы туберкулеза периферических лимфатических узлов	1. 2. 3.
точный метод диагностики туберкулеза периферических лимфатических узлов	
заболевания, с которыми дифференцируют туберкулез периферических лимфатических узлов	

9.6. Заполните схемы:

Укажите названия форм туберкулеза мозговых оболочек, расположив их по частоте встречаемости:

1.

2.

3.

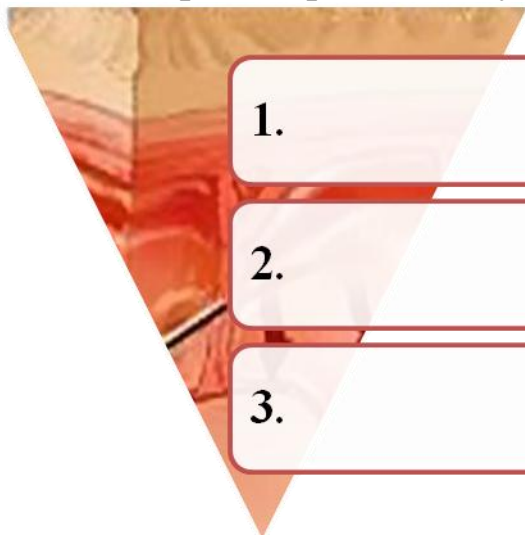


Укажите периоды развития туберкулезного менингита

1.

2.

3.



9.7. Заполните таблицу: диагностика туберкулезного менингита

диагностика туберкулезного менингита требует консультации с узкими специалистами	
---	-------------------

заболевания, с которыми дифференцируют туберкулезный менингит	
данные анамнеза, необходимые при подозрении на туберкулезный менингит	
лабораторное исследование, применяющееся для выяснения этиологии менингита	
изменения ликвора при туберкулезном менингите	

лабораторный показатель ликвора, подтверждающий туберкулезную природу менингита	
результаты исследования глазного дна, указывающие на туберкулезную природу менингита	

10. Лечение туберкулеза

10.1. Соедините стрелками графы схемы: фазы лечения, эффект химиотерапии туберкулеза, воздействие на микроорганизмы

Интенсивная фаза	Бактериостатический эффект	Уничтожение микобактерий в организме больного
Фаза продолжения лечения	Бактерицидный эффект	Подавление размножения микобактерий в организме больного

10.2. Заполните таблицу

Использование лекарственных средств

лекарственное средство	дозировка	методы введения
Изониазид		
Рифампицин		
Пиразинамид		
Этамбутол		

10.3. Заполните схему: впишите названия противотуберкулезных препаратов в соответствии с классификацией

Противотуберкулезные препараты

основного ряда	резервного ряда
↓	↓

Противотуберкулезные препараты

наиболее
эффективные



средней
эффективности



умеренно
эффективные



10.4. Заполните таблицу: характеристика режима химиотерапии туберкулеза (РХТ)

категория больных РХТ I		
	интенсивная фаза	фаза продолжения лечения
продолжи тельность лечения		
названия химиопре паратов		
категория больных РХТ IА		
	интенсивная фаза	фаза продолжения лечения
продолжи тельность лечения		
названия химиопре паратов		
категория больных РХТ IБ		
	интенсивная фаза	фаза продолжения лечения
продолжи тельность лечения		
названия химиопре паратов		

категория больных РХТ III		
	интенсивная фаза	фаза продолжения лечения
продолжи тельность лечения		
названия химиопре паратов		
категория больных РХТ IV		
	интенсивная фаза	фаза продолжения лечения
продолжи тельность лечения		
названия химиопре паратов		

10.5. Соедините стрелками графы схемы: названия лекарственных средств и побочные эффекты их применения

Этионамид	раздражающее действие на слизистую желудка
Фторхинолоны	снижение остроты зрения, сужение полей зрения, нарушение цветоощущения
Этамбутол	нарушение формирования хрящевой ткани в детском возрасте

11. Комплексные задания по фтизиатрии

11.1. Выполните графический диктант

На каждый поставленный вопрос следует дать ответ с помощью графического изображения: да - $\cap$, нет - $\cup$.

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

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

1. Возбудители туберкулеза сохраняют свою жизнеспособность в сухом состоянии до 3 лет
2. Основной механизм передачи возбудителя туберкулеза от человека к человеку – алиментарный
3. К группе 1 относят очаги туберкулеза с высоким риском заражения в очаге, социально благополучные
4. Туберкулезный очаг, где больной туберкулезом умер, относят к 4 группе
5. Кратность обследования очагов туберкулеза специалистами медицинских противотуберкулезных организаций: очаг группы 1 – 4 раза в год, очаг группы 2 – 2 раза в год
6. Флюорографическое исследование органов грудной клетки является основным методом профилактических осмотров взрослого населения на туберкулез
7. Туберкулинодиагностика является основным методом массовых профилактических осмотров на туберкулез для детей в возрасте до 7 лет
8. Проба с диаскинтестом является основным методом массовых профилактических осмотров на туберкулез для детей старше 7 лет
9. Профилактические осмотры на туберкулез в подростковом возрасте проводятся методом туберкулинодиагностики
10. ВИЧ-инфицированные 1 раз в год должны проходить флюорографическое обследование органов грудной клетки
11. Больные онкогематологическими заболеваниями должны проходить профосмотр на туберкулез 1 раз в год

12. Нетранспортабельным больным профосмотр на туберкулез осуществляется методом микроскопии мокроты на микобактерии туберкулеза
13. Лица с подозрением на туберкулез, обратившиеся в медицинские организации за медицинской помощью, проходят профосмотр на туберкулез во внеочередном порядке
14. Пробу на Манту с 2ТЕ ППД-Л проводят 1 раз в год всем детям с 12-месячного возраста до 7 лет включительно
15. Детям, не вакцинированным против туберкулеза в родильном доме, пробу Манту проводят с 6-месячного возраста 2 раза в год.
16. Пробу с диаскинтестом проводят 1 раз в год всем детям с 8 до 17 лет включительно
17. По показаниям (инфицирование МБТ), наряду с пробой Манту, с 12-месячного возраста проводится проба с диаскинтестом
18. Одновременная постановка пробы Манту на одной руке и пробы с диаскинтестом на другой руке не разрешается
19. Детям, не вакцинированным против туберкулеза по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, проба Манту проводится до получения ребенком прививки против туберкулеза ежеквартально.
20. Проба с диаскинтестом может быть использована для отбора лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ
21. Проба с диаскинтестом не может быть использована для отбора лиц для проведения противотуберкулезных прививок, но ее результаты необходимо учитывать при принятии решения о проведении иммунизации против туберкулеза.
22. Детям, получающим кортикостероидную, лучевую или цитостатическую терапию, проба Манту с 2ТЕ ППД-Л проводится 2 раза в год.
23. Допускается проведение проб Манту на дому.
24. Постановка проб Манту проводится после профилактических прививок.
25. Реакция с диаскинтестом называется сомнительной при наличии гиперемии без инфильтрата.

26. Реакция с диаскинтестом называется положительной при наличии инфильтрата любого размера.
27. Медицинский осмотр детей перед постановкой диагностических проб не обязателен.
28. Подросткам, состоящим на диспансерном учете в психиатрических, наркологических учреждениях, а также ВИЧ-инфицированным, флюорографическое обследование проводится 2 раза в год.
29. Новорожденный, родившийся от больной активной формой туберкулеза с бактериовыделением, изолируется от нее на срок не менее 2 месяцев после вакцинации ребенка против туберкулеза.
30. Заключительная дезинфекция проводится по месту работы больного туберкулезом с установленным выделением микобактерий туберкулеза и в стадии распада без бактериовыделения.
31. Транспортное средство после перевозки больного заразной формой туберкулеза подлежит санитарной обработке с применением дезинфицирующих средств, обладающих туберкулоцидной активностью.
32. План профилактических прививок составляется медицинскими работниками учреждений общей лечебной сети, ответственными за проведение прививочной работы.
33. В детской поликлинике проводится учет детей не привитых против туберкулеза в родильном доме.
34. В случае отсутствия прививок от туберкулеза врачом педиатром выясняются причины, по которым ребенок не был привит, далее принимаются меры по его иммунизации.
35. Для проведения иммунизации против туберкулеза выделяется день недели, когда другие виды иммунизации, а также диагностические пробы в прививочном кабинете не проводятся.
36. Иммунизация против туберкулеза и постановка диагностических проб осуществляется одноразовыми инсулиновыми шприцами.

37. Иммунизация против туберкулеза и интерпретация постпрививочного знака может проводиться любым лицом, имеющим диплом о среднем медицинском образовании.
38. Дети с хроническими неспецифическими заболеваниями бронхолегочной системы и почек нуждаются в проведении иммунодиагностики 2 раза в год.
39. Профилактические прививки против туберкулеза проводятся медицинскими иммунобиологическими препаратами, зарегистрированными на территории РФ.
40. Гигиеническое воспитание населения включает в себя представление населению информации о туберкулезе, основных симптомах заболевания, факторах риска и мерах профилактики.

11.2. Решите задачи

Задача № 1

Родился ребенок с массой 2580 гр. У отца инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого МБТ+, лечится амбулаторно.

Задание: укажите, какие мероприятия необходимо провести в очаге.

Задача № 2

При первичном патронаже новорожденного установлено, что мать флюорографически не обследована в течение 5 лет. Состоит в браке, но совместное проживание с мужем (отцом ребенка) категорически отрицает. Утверждает, что он абсолютно здоров.

Задание: укажите, какие действия необходимо предпринять после проведенного патронажа.

Задача № 3

У матери диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации и распада МБТ+. В семье 3 детей, младшему – 3 месяца, вскармливание искусственное. Все дети привиты от туберкулеза в родильном доме. Обследование на туберкулез и химиопрофилактическое лечение детям не назначалось.

Задание: укажите, какие действия необходимо предпринять в данной ситуации.

Задача № 4

Ребенок 6 лет. Жалобы на слабость, утомляемость, ухудшение аппетита, повышение температуры до 37,3°C 2-3 раза в неделю. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л - 13 мм (год назад 5 мм). На передней поверхности голеней багровые пятна округлой формы. Рентгенографически – патологии органов дыхания не обнаружено. У отца активный туберкулез легких с наличием бактериовыделения.

Задание: сформулируйте предварительный диагноз.

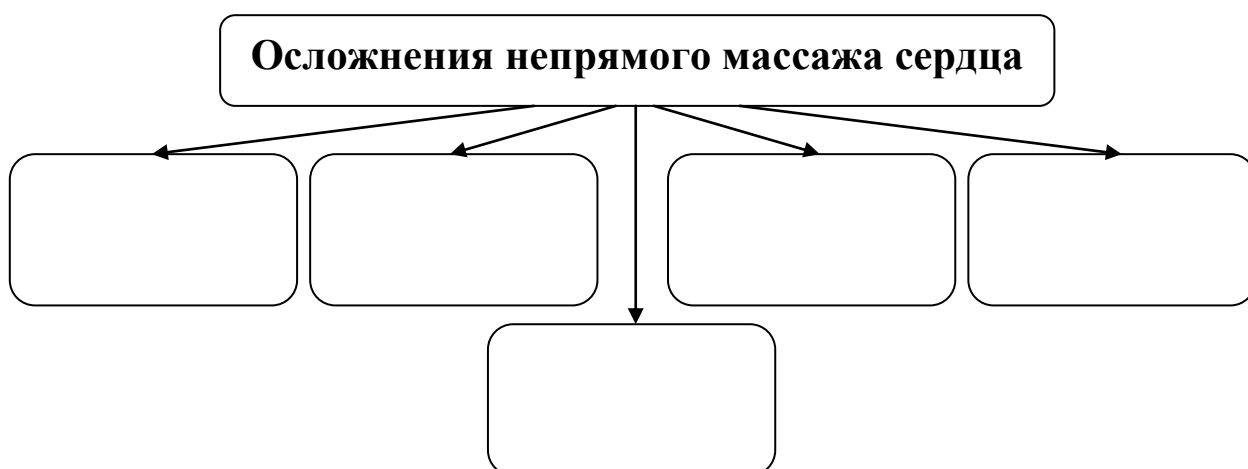
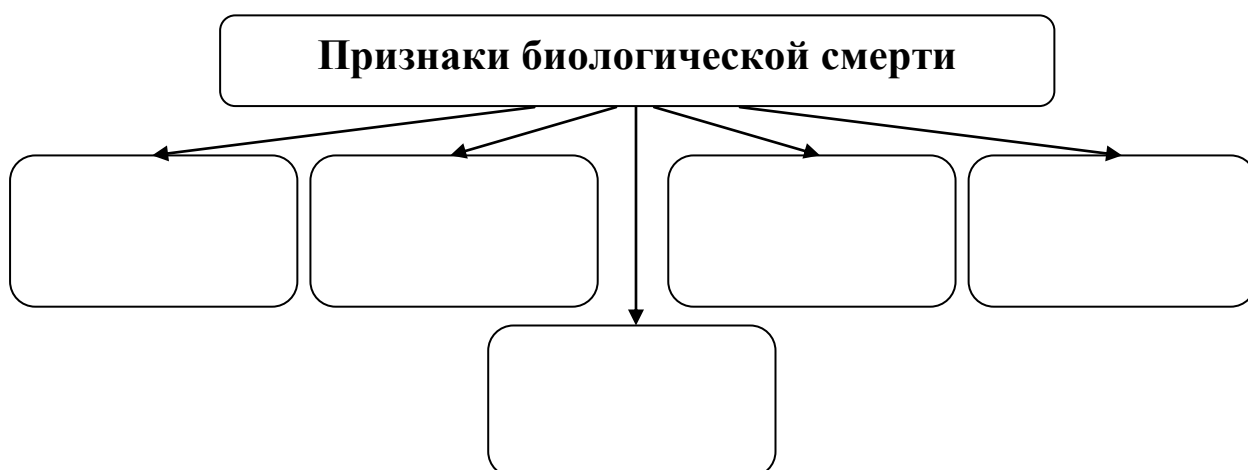
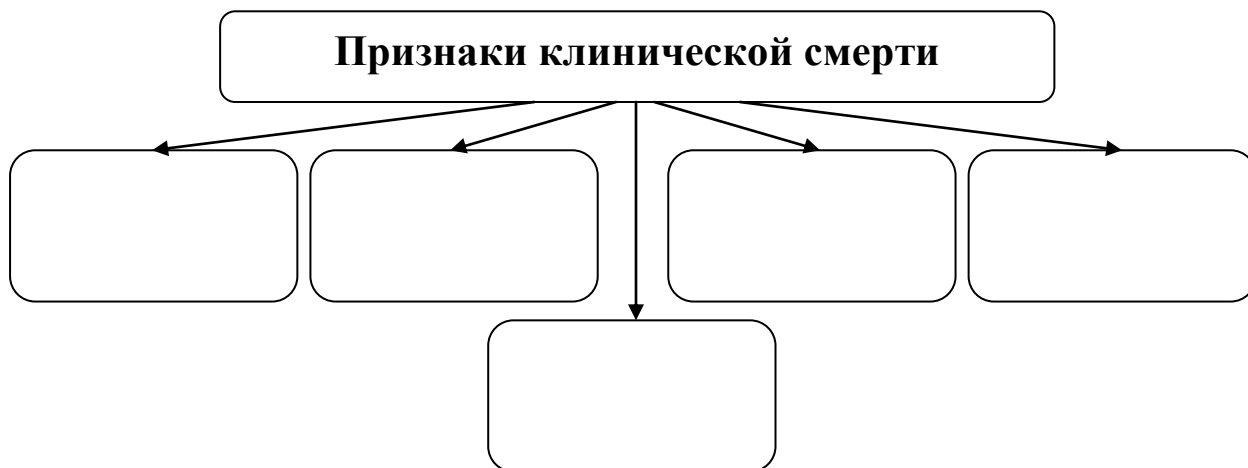
Задача № 5

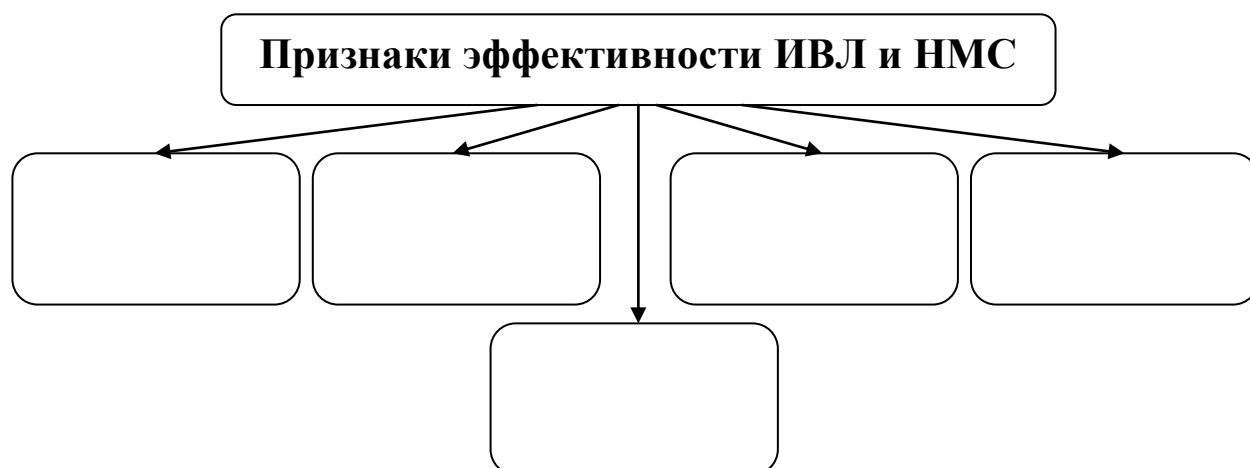
Мальчику 2 года. В течение 9-12 месяцев часто и длительно болеет простудными заболеваниями. Кратковременный тубконтакт МБТ+ год назад. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л в апреле 2014 года отрицательная, в декабре 2015 года – 7 мм, проба с диаскинтестом – 3 мм. Рентгено-томографическое обследование в декабре 2015 г. – патологии не выявлено. Гемограмма в декабре 2015 г. – лимфопения.

Задание: сформулируйте предварительный диагноз.

12. Неотложная помощь

12.1. Заполните граф-структуру: впишите правильные ответы в пустые блоки



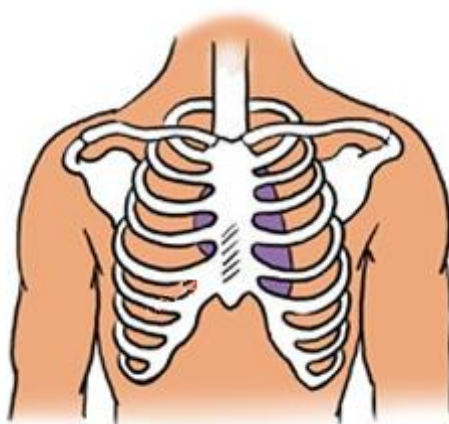


12.2. Выполните задания:

а) укажите действия при подготовке пациента к проведению ИВЛ (искусственная вентиляция легких) и НМС (непрямой массаж сердца)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

б) на рисунке укажите место компрессии при проведении НМС



в) выпишите возможные осложнения ИВЛ и НМС

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

12.3. Перечислите виды кровотечений в соответствии с классификацией:

а) по источнику:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

б) по клинике:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

в) по степени кровопотери:

1. _____
2. _____
3. _____

12.4. Выполните задания по технике манипуляции: наложение кровоостанавливающего жгута

1. Показания для наложения жгута:

1. _____
2. _____

2. Правила наложения жгута:

1. _____
2. _____
3. _____

3. Критерии правильности наложения жгута:

1. _____
2. _____
3. _____

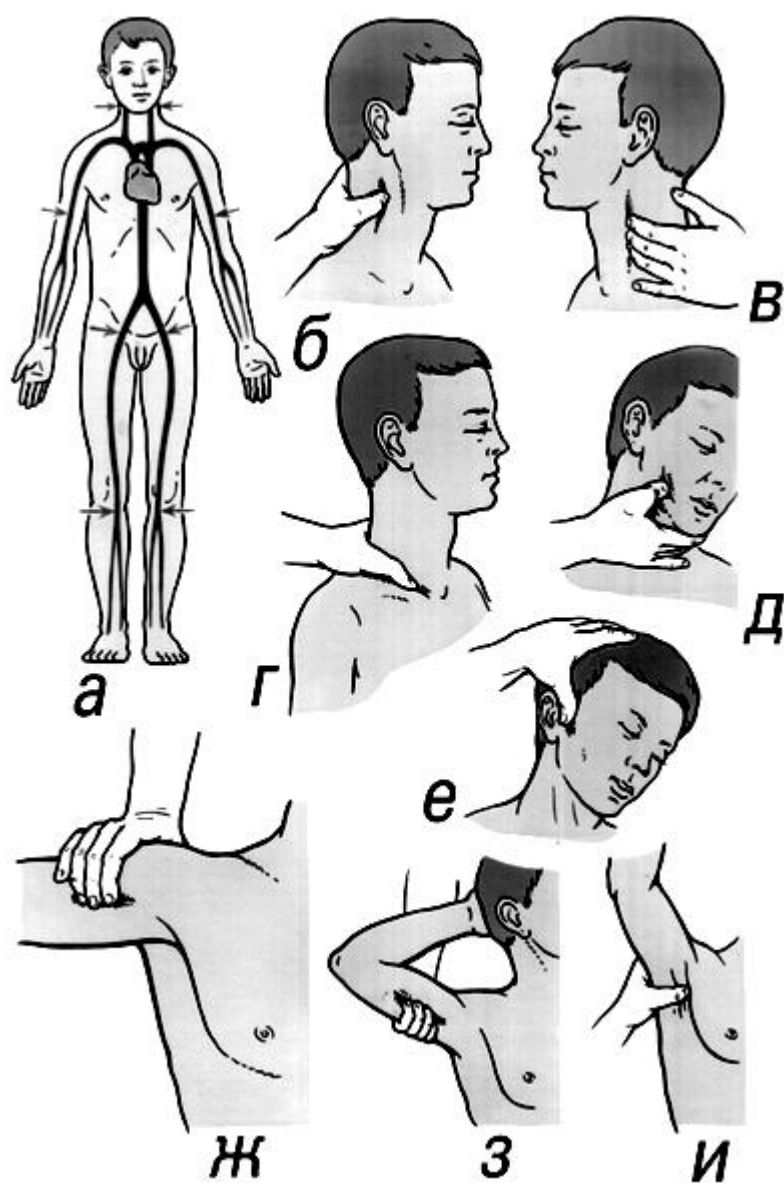
4. Осложнения после наложения жгута:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

12.5. Заполните таблицу: укажите названия сосудов, прижатие которых продемонстрировано на рисунках

а.	б.
	в.

	Г.
	Д.
	Е.
	Ж.
	З.
	И.



12.6. Заполните блоки граф-структуры, указав способы временной остановки кровотечения:

1			5
2			6
3			7
4			

12.7. Решите ситуационные задачи по теме «Кровотечения», оформите письменные ответы на вопросы.

Задача №1

Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом которой была задета высунутая рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь.

Задание:

1. Назовите методы остановки кровотечения

2. Ваша дальнейшая тактика

Задача № 2

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья циркулярной пилой. На передней поверхности средней части предплечья имеется глубокая поперечная рана, из которой пульсирующей струей вытекает кровь ярко-красного цвета. Пострадавший бледен, покрыт липким потом.

Задание:

1. Определите вид кровотечения у пострадавшего

2. Способы остановки кровотечения

3. Последовательность оказания первой помощи

12.8. Заполните таблицу:

а) впишите факторы риска аллергических реакций	1. _____ 2. _____
--	----------------------

	3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____
б) укажите типы аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
в) клинические варианты аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
г) напишите, какие продукты следует ограничивать или исключить из рациона пациентам,	1. _____ 2. _____ 3. _____

страдающим лекарственной аллергией	4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
д) напишите, какие продукты рекомендуется употреблять пациентам с аллергической предрасположенностью	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
е) перечислите препараты, необходимые в лечении аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

	5. _____ 6. _____
--	----------------------

12.9. Заполните кластер:

Анафилактический шок

Факторы риска:
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Причины, вызвавшие шок:
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Клинические варианты в зависимости от ведущего синдрома:
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Варианты течения:
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

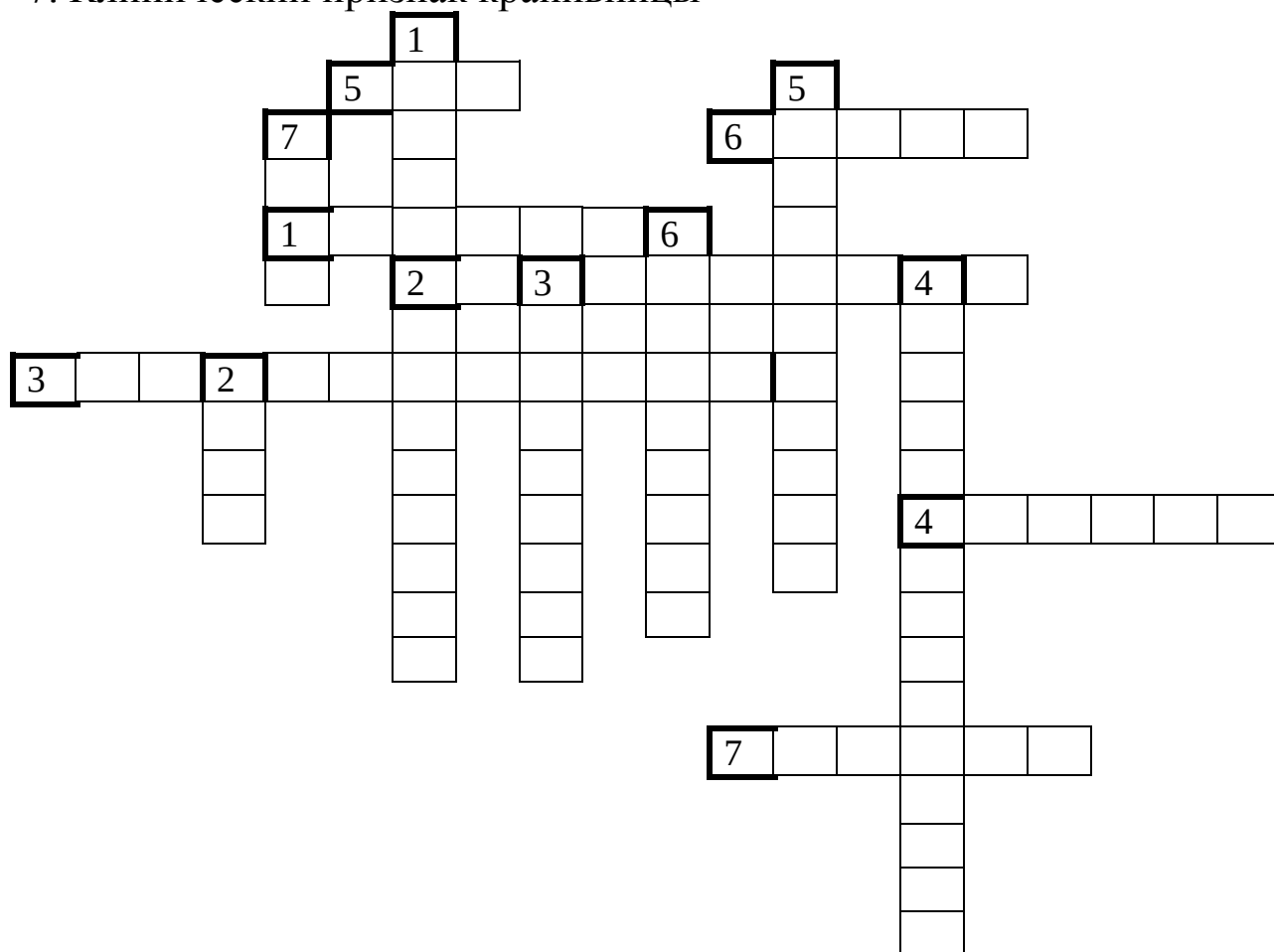
12.10. Заполните кроссворд

По горизонтали:

1. По какому типу лекарственной аллергии протекает отек Квинке
2. Клинический вариант лекарственной аллергии
3. Аллергены, образующиеся в самом организме
4. Объективный метод обследования
5. Клинический признак лекарственной аллергии
6. Что проводится при диагностике аллергологического анамнеза
7. Синдром замедленной реакции лекарственной аллергии по автору

По вертикали:

1. Четвертый тип лекарственной аллергии
2. Клинические признаки отека квинке
3. Препарат выбора при ЛАШ
4. Второй тип лекарственной аллергии
5. Препарат выбора при аллергическом отеке гортани
6. Покраснение кожи
7. Клинический признак крапивницы



12.11. Решите ситуационные задачи по теме «Аллергические реакции и анафилактический шок».

Задача № 1

Пациент Н, 40 лет. Жалобы на гиперемию и отек лица, шеи, затрудненное дыхание.

Анамнез: через 15 минут после приема 1 таблетки анальгина по поводу головной боли, появился отек слизистой оболочки ротовой полости, губ, одышка. Аллергическая реакция появилась впервые в жизни.

При осмотре: состояние тяжелое, возбужден, отек лица, шеи, ЧДД – 24 в минуту, гиперемия и отек голосовых связок.

1. Предполагаемый вами диагноз

2. Неотложная помощь: тактика медсестры

Задача № 2

Пациентка А., 24 года. Жалобы на ярко-красные приподнимающиеся над уровнем кожи, местами сливающиеся высыпания, сопровождающиеся зудом. Первые элементы появились на груди и животе, в течение 30 минут распространились по всему телу.

Анамнез: прием в пищу накануне копченой рыбы. Ранее отмечает аллергию на цитрусовые. Приняла 2 таблетки супрастина, но без эффекта.

1. Предполагаемый вами диагноз

2. Неотложная помощь: тактика медсестры

Задача № 3

Пациентка В., 18 лет. Жалобы: после укуса пчелы в правое плечо почувствовала головокружение, слабость, появилась гиперемия и отек правой руки.

При осмотре: Кожные покровы бледные, затруднение дыхания. АД – 80/40 мм рт. ст.

1. Предполагаемый вами диагноз

2. Неотложная помощь: тактика медсестры

Задача № 4

Пациентка К., 35 лет. Находилась в стоматологической поликлинике по поводу лечения зубов. После проведенной анестезии перед началом лечения почувствовала себя плохо, появилась тошнота, рвота, стало трудно дышать, потеряла сознание.

При осмотре: без сознания, кожные покровы бледные, холодный липкий пот. АД не определяется.

1. Оцените состояние пациента.

2. Предполагаемый вами диагноз

3. Неотложная помощь: тактика медсестры

13. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль

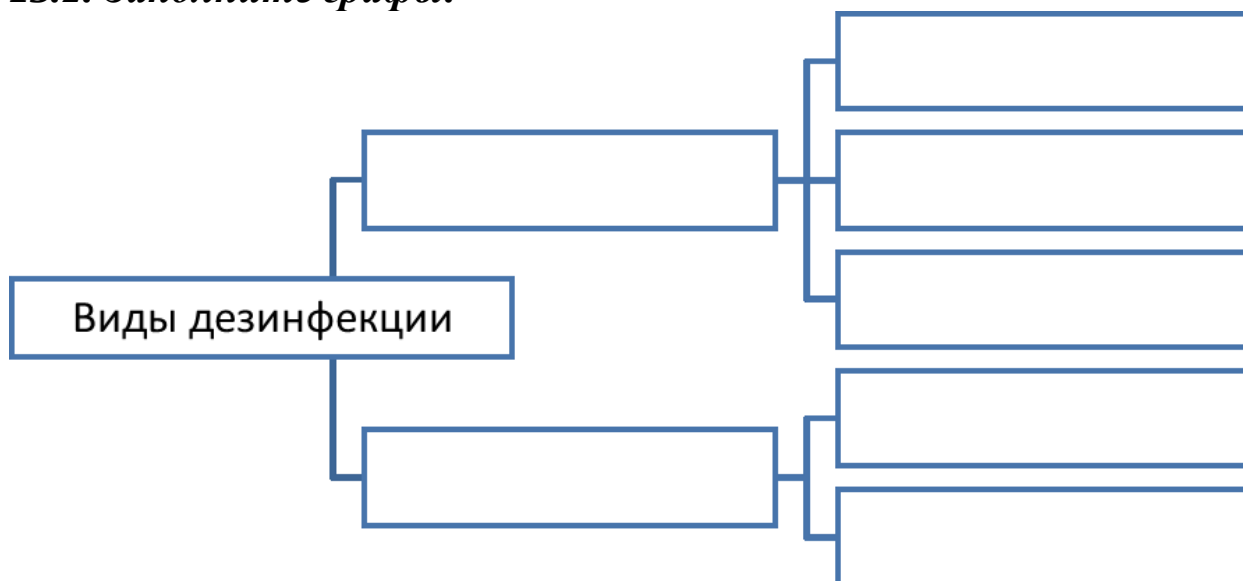
13.1. Заполните графы.

Деконтаминация – процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты.

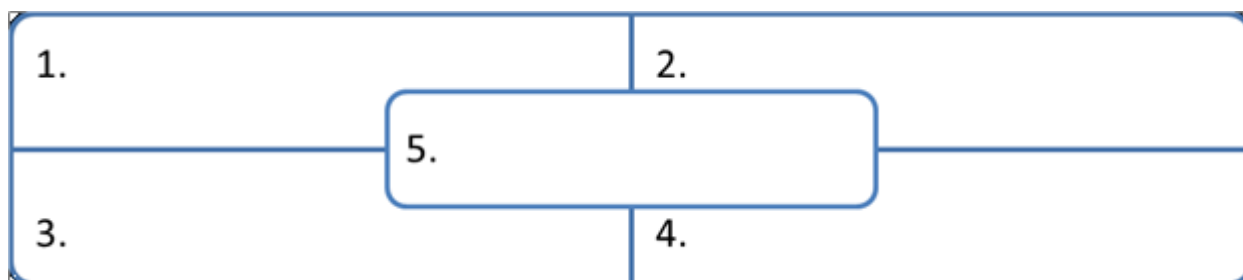
Деконтаминация включает:



13.2. Заполните графы:



Методы дезинфекции в ЛПУ



13.3. Укажите способы дезинфекции:



Механическая

- 1.
- 2.
- 3.



Физическая

- 1.
- 2.
- 3.



Химическая

- 1.
- 2.
- 3.

13.4. Заполните таблицу: перечислите 7 основных групп дезинфектантов и дезинфекционные мероприятия, при которых они используются

№	Группы дезсредств	Дезинфекционные мероприятия
1		
2		
3		

4		
5		
6		
7		

13.5. Выполните граф-диктант по теме: «Дезинфекция. Современные дезинфицирующие средства»

Условные обозначения: $\cap$ - да; $\cup$ - нет

1. Дезинфекция – это уничтожение микроорганизмов на объектах внешней среды, медицинском оборудовании, инструментарии.
2. Заключительная дезинфекция проводится однократно.
3. Профилактическая дезинфекция проводится с целью предупреждения ВБИ
4. Химический метод дезинфекции – это дезинфекция с применением ультрафиолетового облучения.
5. Физическая дезинфекция – это дезинфекция дезинфектантами и антисептиками.
6. Проветривание, протирание – это способы химической дезинфекции.
7. Комбинированная дезинфекция – это сочетание физической, химической дезинфекции.
8. Гуаниды, спиртосодержащие дезинфицирующие средства применяются для деконтаминации рук.
9. Галогенсодержащие дезинфицирующие средства применяются для стерилизации изделий медицинского назначения.
10. Группа ПАВ применяется для обеззараживания рук.
11. Альдегидсодержащие дезинфицирующие средства применяются для текущей и заключительной дезинфекции

12. Группа кислородосодержащих дезинфицирующих средств: Аламинол, Самаровка, Диабак
13. Дезсредства группы ПАВ: Жавелион, Хлортаб, Санивап
14. Дезсредства группы галоидов: Хлормисепт, Сульфохлоратин
15. Гуанидинсодержащие средства: Дезискраб, Дезин, Дезихенд
16. Дезинфицирующее средство Аламинол обладает моющими свойствами
17. Дезинфицирующее средство Ну-Сайдекс относится к группе альдегидов

13.6. Заполните таблицу:

Требования к дезинфицирующим средствам (+/-):

	иметь низкую токсичность (1-2 класс опасности)
	иметь низкую токсичность (3-4 класс опасности)
	обладать моющими свойствами или быть совместимыми с моющими средствами
	быть несовместимыми с моющими средствами
	фиксировать органические средства
	не фиксировать органические вещества
	не портить обрабатываемые поверхности

13.7. Ситуационные задачи

Задача № 1

Медицинская сестра процедурного кабинета после проведения предстерилизационной очистки инструментария провела пробу реактивом «Азопирам», которая показала положительный результат через 1 минуту и 40 секунд.

Задание: выберите тактику медсестры в данной ситуации.

Задача № 2

Медицинская сестра процедурного кабинета после проведения предстерилизационной очистки инструментария провела пробу реактивом «Азопирам», которая показала положительный результат через 40 секунд.

Задание: выберите тактику медсестры в данной ситуации.

Задача № 3

Медицинская сестра проверила пригодность рабочего раствора «Азопирам», нанесла 2 капли раствора на «кровяное пятно». В течение 1 минуты цвет пятна не изменился.

Задание: укажите причины такой реакции.

Задача № 4

Рабочий раствор «Азопирам» был приготовлен медицинской сестрой перед постановкой пробы и использовался в течение 6 часов.

Задание: прокомментируйте соблюдение медицинской сестрой технологии проведения азопирамовой пробы.

Задача № 5

Медицинская сестра рабочим раствором «Азопирам» обработала исследуемые изделия и оставила на 0,5-1 мин. В течение 1 минуты цвет реактива не изменился.

Задание: выберите тактику медсестры в данной ситуации.

Задача № 6

Раствор «Азопирама» хранится в холодильнике в отделении при $t +4^{\circ}\text{C}$ в течение 4 месяцев.

Задание: Определите можно ли использовать данный раствор при приготовлении рабочего реактива для постановки пробы?

Задача № 7

Медицинская сестра приготовила рабочий раствор «Азопирама» в 9:00 и оставила его вблизи нагревательного прибора. К предстерилизационной очистке инструментария приступила в 11:00, в 12:30 приступила к постановке пробы.

Задание: прокомментируйте соблюдение медицинской сестрой технологии проведения азопирамовой пробы.

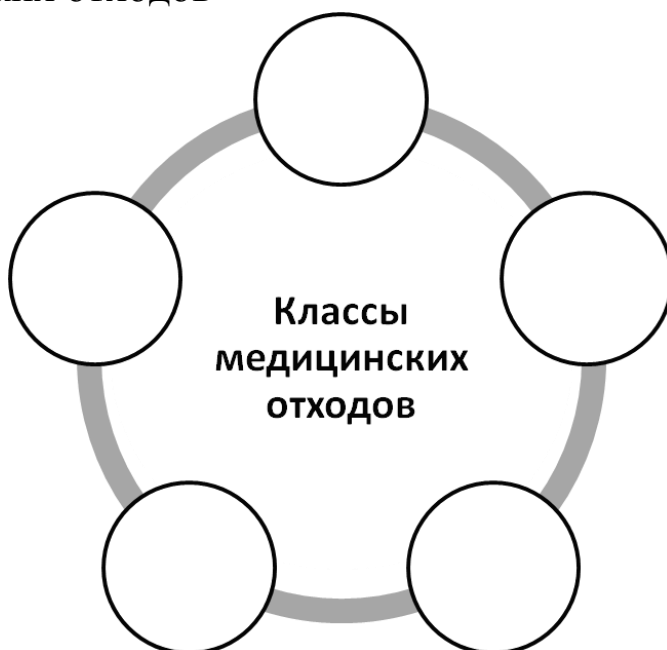
13.8. Выполните задания:

Укажите требования к утилизации медицинских отходов:

[illegible]

В граф-структуре укажите:

- классы, на которые подразделяются медицинские отходы
- цветовую гамму в соответствии с классификацией медицинских отходов



13.9. Заполните таблицу:

Виды стерилизации	
Методы стерилизации	
1. 2.	1. 2. 3.

13.10. Заполните таблицу

Требования к расположению индикаторов для контроля
стерилизации согласно выбранным условиям

Условия	Требования
На полках стерилизатора	
В упаковке	
Для контроля упаковки	

13.11. Дайте определение

Название индикаторов, позволяющих отличить упаковку,
прошедшую стерилизацию от нестерилизованной, -

13.12. Заполните таблицу:

Сроки сохранения стерильности изделий в упаковке без нарушения целостности

№	Упаковка	Сроки сохранения стерильности
1	Биксы с бактериальными фильтрами	
2	Крафт-пакеты: - заклеенные с 4-х сторон	
	- скрепленные скрепками	
3	Двуслойная бязь	
4	Пакеты фирмы «ВИНАР»	
5	Лотки, чашки Петри	

Укажите срок сохранения стерильности при вскрытии упаковки
любого вида _____

Укажите срок стерильности укладки _____

13.13. Заполните таблицу

Уровни деконтаминации рук		
1.	2.	3.
Этапы деконтаминации рук		
	I. способ	
	II. способ	
Группы антисептиков для деконтаминации рук		
Время обработки рук		
Основные показания для деконтаминации рук		

13.14. Выполните тестовые задания:

Тема: «Инфекционная безопасность»

1. Процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обеззараживания называется ...

2. Соответствие методов дезинфекции перечисленным средствам:

- | | |
|---------------|--|
| А. физические | 1. механическое приспособление (щетки, ерши) |
| Б. химические | 2. УФО |
| | 3. галогеносодержащие средства |
| | 4. водяной пар |
| | 5. дистиллированная вода |
| | 6. кислородосодержащие средства |
| | 7. сухой горячий воздух |
| | 8. ПАВ |

3. Методы дезинфекции, наиболее приемлемые в ЛПУ:

1. физический
2. химический
3. биологический
4. радиационный
5. гласперленовый

4. Название группы дезинфектантов, обладающих моющими свойствами, - ...

5. Названия групп дезинфектантов, применяемых в качестве кожных антисептиков, - ...

6. Группа дезинфектантов, применяемая для текущей дезинфекции в ЛПУ - ...

7. Название группы дезинфектантов, обладающих широким спектром действия (в т.ч. спороцидным) - ...

8. Способы физической дезинфекции:

1. УФО
2. засыпание сухим дезсредством
3. орошение
4. кипячение
5. протирание
6. автоклавирование

Тема: «Контроль качества предстерилизационной обработки с помощью реактива «Азопирам»

1. «Универсальная проба» - на все виды загрязнения:

1. амидопириновая проба
2. азопирамовая проба
3. фенолфталеиновая проба

2. Проба на наличие крови:

1. амидопириновая проба
2. азопирамовая проба
3. фенолфталеиновая проба

3. Проба на наличие остатков моющего средства:

1. амидопириновая проба
2. азопирамовая проба
3. фенолфталеиновая проба

4. Температура и срок хранения исходного раствора «Азопирам» в холодильнике:

1. +8°C, 1 мес.
2. +2°C, 2 мес.
3. +4°C, 2 мес.
4. -4°C, 2 мес.
5. -2°C, 1 мес.

5. Срок и условия хранения исходного раствора «Азопирам» при комнатной температуре:

1. 1 мес., в темном месте
2. 2 мес., в темном месте
3. 1 час, в темном месте
4. 40 мин., в темном месте

6. Срок годности рабочего раствора «Азопирам» при соблюдении температурного режима:

1. 40 мин., в теплое время
2. 40 мин., в холодное время
3. 1 час, в теплое время
4. 1 час, в холодное время

7. Компоненты для приготовления реактива «Азопирам»:

1. этиловый спирт 95%
2. этиловый спирт 70%
3. раствор перекиси водорода 3%
4. раствор перекиси водорода 6%
5. исходный раствор «Азопирам»
6. раствор уксусной кислоты 3%
7. раствор уксусной кислоты 6%

8. Время, в течение которого читается реакция с азопирамовой пробой:

1. 5 мин.
2. 2 мин.
3. 1 часа
4. 1 мин.

9. Соответствие вида загрязнений цвету окрашивания при положительной Азопирамовой пробе:

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| А. кровь, биологические жидкости | 1. бурый |
| Б. ржавчина | 2. сине-зеленый |
| В. хлорсодержащие вещества | 3. розовый |
| | 4. фиолетовый |
| | 5. красный |

6. фиолетовый, переходящий в
розово-сиреневый

10. Окрашивание при «+» Азопирамовой пробе на моющее средство:

1. розовое
2. бурое
3. фиолетово-сиренево-розовое
4. зеленое

11. Форма журнала регистрации результатов качества предстерилизационной очистки:

1. 257/у
2. 308/у
3. 366/у
4. 200/у

12. Состав исходного раствора «Азопирам»:

1. амидопирин 100 гр. + солянокислый анилин 1,5 гр. + раствор перекиси водорода 3% - до 1,0 л
2. амидопирин 100 гр. + солянокислый анилин 1,5 гр. + этиловый спирт 95% до 1,0 л + фенолфталеин 2 гр.
3. амидопирин 200 гр. + солянокислый анилин 1,5 гр. + этиловый спирт 95% до 1,0 л

13. Периодичность самоконтроля предстерилизационной очистки с помощью реактива «Азопирам» в отделениях ЛПУ:

1. 1 раз в неделю
2. 1 раз в месяц
3. ежедневно

14. Периодичность контроля предстерилизационной очистки санэпидслужбами:

1. ежедневно
2. 1 раз в неделю
3. 1 раз в месяц
4. ежеквартально

15. Количество одновременно обработанных изделий, которое подвергается контролю качества, %:

1. 5%, но не менее 3-5 ед.
2. 1%, но не менее 3-5 ед.
3. 3%, но не менее 3-5 ед.

16. Вид контроля, осуществляемый с помощью пробы с реактивом «Азопирам»:

1. стерильность
2. предстерилизационная очистка
3. дезинфекция

Тема: «Стерилизация»

1. Методы стерилизации, наиболее приемлемые в ЛПУ:

1. механический
2. термический
3. химический
4. радиационный
5. озоновый

2. Соответствие способа стерилизации температурному режиму и экспозиции:

- | | |
|--------------|--------------------|
| А. паровой | 1. 100°C – 60 мин. |
| Б. воздушный | 2. 120°C – 20 мин. |
| | 3. 120°C – 45 мин. |
| | 4. 132°C – 20 мин. |
| | 5. 132°C – 45 мин. |
| | 6. 180°C – 60 мин. |
| | 7. 180°C – 20 мин. |
| | 8. 200°C – 60 мин. |
| | 9. 200°C – 20 мин. |

3. Физические способы стерилизации медицинских инструментов:

1. прокаливание

2. автоклавирование
3. кипячение в дистиллированной воде
4. действие сухим горячим воздухом

4. Группы дезинфектантов, используемых для стерилизации медицинских инструментов:

1. ПАВ
2. гуаниды
3. кислородсодержащие
4. фенолсодержащие
5. альдегидсодержащие
6. спиртсодержащие
7. галоидосодержащие

5. Метод стерилизации изделий из резины и латекса:

1. прокаливание
2. автоклавирование
3. воздушный
4. озоновый
5. плазменный
6. гласперленовый

6. Способы и режимы стерилизации медицинских изделий из резины и латекса:

1. кипячение в растворе соды 2% – 15 мин.
2. автоклавирование, 132°C – 20 мин.
3. автоклавирование, 120°C – 45 мин.
4. воздушный метод, 180°C – 60 мин.
5. раствор Лизоформина-3000 8%, 50°C – 60 мин.
6. раствор Ну-сайдекс – 15 мин.
7. раствор Аламинола 5% – 60 мин.

7. Требования к материалам, используемым в качестве упаковочных для стерилизации медицинских изделий:

1. проницаемые для стерилизующего агента
2. сохранять прочность после стерилизации
3. не проницаемые для микроорганизмов

4. все перечисленное

8. Виды упаковки для парового метода стерилизации

1. стерилизационные коробки
2. 2-слойная бязь
3. 3-слойная бязь
4. лоток открытым способом

9. Минимальное количество термоиндикаторов, размещаемых в укладке для стерилизации паровым методом:

1. 4
2. 3
3. 2
4. 1

10. Стерилизующий агент при гласперленовом методе:

1. сухой горячий воздух
2. насыщенный водяной пар
3. горячие стеклянные шарики
4. химические растворы

11. Дезсредства, применяемые при химическом методе стерилизации изделий медицинского назначения:

1. этиловый спирт 70%
2. раствор перекиси водорода 6%
3. раствор Лизоформин-3000 8%
4. АХД-2000

12. Параметры, контролируемые наружными индикаторами:

1. риск смешения потоков стерилизованных и не стерилизованных изделий
2. условия стерилизации в камере стерилизатора
3. условия стерилизации внутри стерилизуемых изделий и упаковок
4. физические параметры помещений, предназначенных для стерилизации

13. Параметры, контролируемые внутренними индикаторами:

1. риск смешения потоков стерилизованных и не стерилизованных изделий
2. условия стерилизации в камере стерилизатора
3. условия стерилизации внутри стерилизуемых изделий и упаковок
4. физические параметры помещений, предназначенных для стерилизации

Тема: «Деконтаминация рук»

1. Уровень деконтаминации рук палатной медицинской сестры:

1. социальный
2. гигиенический
3. хирургический

2. Уровень деконтаминации рук при инвазивных вмешательствах:

1. социальный
2. гигиенический
3. хирургический

3. Группы антисептиков деконтаминации обработки рук - ...

4. Последовательность деконтаминации рук на гигиеническом уровне:

1. обработка кожным антисептиком (3-5 мл) - 40 сек. - 1 мин.
2. осушить руки одноразовой салфеткой
3. вымыть руки с мылом дважды
4. надеть стерильные перчатки

5. Соответствие уровня деконтаминации рук методам обработки:

- | | |
|------------------|--|
| А. хирургический | 1. мытье рук с мылом дважды |
| Б. социальный | 2. мытье рук с мылом дважды до запястья в течение 1 мин. |
| В. гигиенический | |

3. мытье рук с мылом дважды до предплечья 2,5 мин
4. осушение рук стерильными салфетками
5. осушение рук одноразовыми салфетками
6. нанесение кожного антисептика 3,0 мл
7. нанесение кожного антисептика 10,0 мл
8. надеть стерильные перчатки
9. надеть смотровые перчатки

Тема: «Медицинские отходы»

1. Емкость для сбора острого инструментария (иглы)

одноразового использования:

1. любая мягкая упаковка после закрытия защитным колпачком
2. специальные твердые емкости-контейнеры, заполненные дезраствором
3. полиэтиленовые пакеты после дезинфекции

2. Соответствие класса отходов ЛПУ степени эпидемиологической токсикологической, радиационной опасности:

- | | |
|------------|--------------------------------------|
| А. класс А | 1. радиоактивные |
| Б. класс Б | 2. опасные |
| В. класс В | 3. по составу близкие к промышленным |
| Г. класс Г | 4. неопасные |
| Д. класс Д | 5. чрезвычайно опасные |

3. Соответствие класса опасности видам медицинских отходов:

- | | |
|------------|--|
| А. класс А | 1. все виды отходов содержащие радиоактивные вещества |
| Б. класс Б | 2. пищевые отходы всех подразделений ЛПУ, кроме инфекционных |
| | 3. материалы, контактирующие с анаэробной инфекцией |
| | 4. неинфицированная бумага, мебель, инвентарь |
| | 5. материалы, загрязненные выделениями и |

кровью

6. все отходы от инфекционных больных, в том числе пищевые

4. Соответствие класса опасности видам медицинских отходов:

- | | |
|------------|---|
| А. класс В | 1. материалы, загрязненные биологическими |
| Б. класс Г | жидкостями, в том числе кровью |
| В. класс Д | 2. ртутьсодержащие предметы, просроченные |
| | лекарственные препараты |
| | 3. отходы фтизиатрических, микологических |
| | больных |
| | 4. все виды отходов, содержащих радиоактивные |
| | компоненты |
| | 5. отходы инфекционных больных |
| | 6. дезинfectants, не подлежащие использованию с |
| | истекшим сроком годности |
| | 7. отходы больных с ООИ |

5. Смешивание отходов различных классов на всех стадиях сбора, хранения и утилизации:

1. разрешается после их обработки
2. не допустимо
3. допускается в контейнере с закрывающейся герметично крышкой
4. допускается в герметизированных емкостях в установленных местах
5. допускается в случае отсутствия соответствующей емкости

6. Соответствие класса отходов требованиям к утилизации:

- | | |
|------------|--|
| А. класс А | 1. собираются после дезинфекции в одноразовую |
| Б. класс Б | герметичную упаковку желтой окраски, |
| | маркируются: надпись класса отходов, код ЛПУ, |
| | ФИО ответственного за сбор, и помещаются в |
| | контейнер данного класса |
| | 2. собираются в закрытые герметичные емкости и |
| | вывозятся специальными предприятиями на |
| | договорной основе |

3. собираются в многоразовые емкости или одноразовые пакеты белого цвета, маркируются: надпись класса отходов, код ЛПУ, ФИО ответственного за сбор, после заполнения перегружаются в контейнеры, предназначенные для отходов данного класса

7. Способ обработки одноразовых игл и шприцов после использования:

1. надеть на иглу защитный колпачок, не отсоединяя от шприца, поместить в мягкую герметичную упаковку, доставить в специальное отделение для дезинфекции
2. надеть на иглу защитный колпачок, отсоединить иглу от шприца, поместить в твердую герметичную упаковку с дезраствором, шприц поместить в другую упаковку, доставить в специальное отделение для дезинфекции
3. не надевая защитный колпачок, иглу вместе со шприцом поместить в емкость с дезраствором, выдержать экспозицию

8. Требования к допуску лиц, занимающихся дезинфекцией медицинских отходов класса Б и В:

1. проводится лицами, осуществляющих уборку помещений в ЛПУ в резиновых перчатках и защитой одежде
2. проводится лицами, ответственных за сбор отходов в ЛПУ в резиновых перчатках и защитной одежде

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ВО ФТИЗИАТРИИ

Рабочая тетрадь

Редактирование, корректировка Е. А. Никитина