

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города

Новосибирска

"Средняя общеобразовательная школа №3 имени Бориса Богаткова"

МБОУ СОШ № 3

«Новосибирский медицинский колледж»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

учебного предмета «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

для 10 – 11 классов

Авторы - составители:

Пилипенко А.Н. – руководитель группы, директор ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж», к.м.н.

Коллектив ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»:

Корнева И.М. – методист специальности «Сестринское дело»

Марченко С.В. – старший методист, преподаватель высшей квалификационной категории

Бородина И.Ю. – преподаватель высшей квалификационной категории.

Шишкина Е.В. – методист ДПО, преподаватель первой квалификационной категории

Утвержден Экспертным советом Протокол № 2 27.11.2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	8
3. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	14
4.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК	21
5.УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН	23
6. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ (ТЕМ) УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН ПРОГРАММЫ	25
7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА	36
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	36
9.ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ	48
10. ПРИЛОЖЕНИЕ №1	51

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Образовательная программа профессионального обучения «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» направлена на получение трудовой функции: профессиональный уход за пациентом.

Общая краткая характеристика профессии:

Младшая медицинская сестра по уходу за больными — это важная и востребованная профессия в системе здравоохранения Российской Федерации.

Основные обязанности:

- Уход за пациентами: Младшая медицинская сестра отвечает за выполнение процедур по уходу за больными, включая помощь в личной гигиене, кормлении и передвижении пациентов.
- Контроль состояния здоровья: Она следит за состоянием пациентов, измеряет температуру, давление и другие жизненные показатели, фиксируя изменения в их состоянии.
- Подготовка к процедурам: Младшая медицинская сестра помогает врачам и старшим медсестрам в подготовке пациентов к медицинским манипуляциям и процедурам.
- Организация рабочего места: Обеспечивает порядок и чистоту в палате, следит за наличием необходимых медицинских принадлежностей и медикаментов.
- Коммуникация с пациентами: Оказывает эмоциональную поддержку и информацию пациентам и их родственникам.

Младшая медицинская сестра играет ключевую роль в обеспечении качества медицинской помощи, поскольку она находится на переднем крае взаимодействия с пациентами и их семьями. Эта профессия требует высокой ответственности и преданности делу, что делает её не только важной, но и весьма значимой в системе здравоохранения.

В соответствии с профессиональным стандартом **младшая медицинская сестра по уходу за больными** имеет 4 квалификационный уровень. Программа разработана в модульно-компетентностном подходе. Практико-ориентированность в данной программе является ведущим направлением обучения, которое дает возможность использовать структуру профессионального модуля. Каждый модуль включает теоретический, практический и симуляционный курс обучения. Данный принцип позволяет обучающемуся получить умения и навыки будущей профессии и предотвратить возможные ошибки при осуществлении профессиональной деятельности.

1.2. Образовательная программа профессионального обучения по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» **разработана на основе следующих нормативно-правовых документов:**

- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ (ст.195.1.)
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 26 августа 2020 года № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»;
- Распоряжение Правительства РФ от 31.03.2014 N 487-р "Об утверждении Комплексного плана мероприятий по разработке профессиональных стандартов, их независимой профессионально-общественной экспертизе и применению на 2014-2016 годы" (п.13, 15);

- Приказ Минтруда России от 12.04.2013 N 148н "Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов";
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 июля 2024 г. N 359 "Об утверждении методических рекомендаций по разработке и актуализации профессионального стандарта";
- Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учётом соответствующих профессиональных стандартов от 22. 01. 2015 года N ДЛ-1/05вн;
- Приказ N 541н от 23.07.2010 г. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих») и характеристикам, указанных в «Общероссийском классификаторе занятий» (ОК010 – 2014 (МСКЗ-08).
- Приказ Министерства просвещения РФ от 14 июля 2023 г. N 534 "Об утверждении Перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение"
- Приказ Минтруда России от 12.01.2016г. №2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал».
- Приказ Минобрнауки России от 02.08.2013г. №694 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по профессии 34.01.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными»;
- Постановление Правительства РФ от 25 февраля 2000 г. N 163 "Об утверждении перечня тяжелых работ и работ с вредными или опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда лиц моложе восемнадцати лет".

Образовательная программа профессионального обучения по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» адаптирована для обучения учащихся 11 классов общеобразовательных школ.

СВЯЗЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации
24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными	Приказ Минтруда России от 12.01.2016г. №2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал»	3 уровень квалификации

1.3. Цель и задачи реализации программы

Целью является профессиональная и личностная подготовка младшей медицинской сестры к оказанию медицинских услуг по уходу за пациентами

В процессе реализации программы решаются следующие **задачи**:

- Обеспечить качественное формирование умений и навыков младших медицинских сестер, для осуществления ухода за пациентами с нарушениями здоровья;

– Применять актуальные знания и современные технологии, используемые в оказании медицинских услуг по уходу;

– Развивать профессиональное мышление младшей медицинской сестре в организации ухода за пациентами, в соответствии с современными технологиями сестринского дела.

Таким образом, образовательная программа профессионального обучения «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» обеспечивает формирование теоретических знаний, которые являются основой для успешного формирования практических умений по профессии и дают возможность освоить работу, базирующуюся на современных подходах к организации сестринского ухода.

1.4. Форма, сроки обучения, объем часов, режим обучения.

Форма обучения – очная с применением ДОТ.

Сроки обучения – 2 года

Продолжительность обучения по образовательной программе профессиональной подготовки составит 170 часов 10 класс и 204 часа 11 класс, из них 150ч. - теоретические занятия, 120 ч. - практические занятия и практические занятия в виде курса симуляционных тренингов, 4 ч. – итоговая аттестация.

В условиях занятости школьников на основном обучении в учебных заведениях, программой предусмотрено включение дистанционной формы обучения в количестве до 30% (16ч.) от теоретической части с использованием платформы Moodle (ModularObject-OrientedDynamicLearningEnvironment) по ссылке <https://moodle.medik-spo.ru>. Оставшиеся 70% (92ч.) очно с отработкой практических манипуляций на практических занятиях и симуляционных тренингах. Обучение планируется чередование очной и очно-дистанционной форм обучения 1 раз в неделю, позволяющие подробно погрузиться в каждую тематику занятия и полностью освоить материал необходимый для оказания помощи пациенту с нарушенным здоровьем.

Максимальная учебная нагрузка составляет 5 часов в неделю для 10 классов и 6 часов в неделю для 11 классов.

Преподаватели, реализующие данную программу, имеют подтверждающие документы о высшем профессиональном образовании и/или о среднем профессиональном образовании, дополнительном профессиональном образовании (повышении квалификации или переподготовке), соответствующего профиля преподаваемых тем.

Завершение обучения предусматривает итоговую аттестацию в форме очного квалификационного экзамена в виде демонстрации практических трудовых навыков и решения ситуационных задач, для проверки теоретических знаний. К проведению квалификационного экзамена привлекаются специалисты в том числе из практического здравоохранения. По окончании обучения по программе профессионального обучения обучающийся получает свидетельство о профессии рабочего, должности служащего «Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

1.5. Категория обучающихся – учащиеся 10 и 11 классов общеобразовательных школ.

2.ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Образовательная программа профессионального обучения (далее - Программа) по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными», направлена на приобретение следующих **общих компетенций**:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

и профессиональных (трудовые функции) компетенций:

ПК 1.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 1.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 1.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 1.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.1. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 2.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 2.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 2.4. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 2.5. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

СОПРЯЖЕНИЕ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА С НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ (ТРУДОВЫМИ ФУНКЦИЯМИ)

Профессиональный стандарт. Младший медицинский персонал Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 января 2016 года N 2н Вид деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции	Практический опыт	Умения	Знания
1	2	3	4	5
Оказание медицинских услуг по уходу	Профессиональный уход за пациентом (В/01.4)			
	ПК 1.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	– получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	– получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)	– правила общения с пациентами (их родственниками/законным и представителями)
	ПК 1.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.	– деятельность под руководством медицинской сестры и самостоятельно	– Планирование собственной деятельности исходя из поставленных задач – Ответственность за решение поставленных задач – решение различных типов практических задач, выбор способа действия из известных на основе знаний и практического опыта	– Структура медицинской организации – Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией – трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности
	ПК 1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения	– Санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами	– Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью	– Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и

	здравоохранения и на дому.	(умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта) – Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях – Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода – Получение комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви – Смена нательного и постельного белья	самостоятельного ухода – Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода – Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента – Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода – Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом	гигиеническом уходе за пациентом – Производить смену нательного и постельного белья
	ПК 1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.	– Санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта) – Смена нательного и постельного белья	– Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода – Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода – Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента – Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода – правила использования и хранения предметов ухода за пациентом	– Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом – производить смену нательного и постельного белья
	ПК 1.5. Оформлять медицинскую документацию.	– своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения	–	– Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией – Сроки доставки деловой и медицинской документации
	ПК 1.6. Оказывать	– Помощь медицинской сестре	– Измерять температуру тела, частоту	– Правила информирования

медицинские услуги в пределах своих полномочий.	в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений – Наблюдение за функциональным состоянием пациента – Доставка биологического материала в лабораторию – Оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях	пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений – Определять основные показатели функционального состояния пациента – Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела) – Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента – Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом – Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях – доставлять биологический материал в лабораторию	об изменениях в состоянии пациента – Алгоритм измерения антропометрических показателей – Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента – Порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях – способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
ПК 2.1. Обеспечивать инфекционную безопасность.	– доставка биологического материала в лабораторию	– правильно применять средства индивидуальной защиты	– Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента – Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом – Структура медицинской организации – Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
ПК 2.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.	– Размещение и перемещение пациента в постели – транспортировка и сопровождение пациента	– Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики – Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов	– Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода – Условия безопасной

		эргономики – Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации – Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента	транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики – Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
ПК 2.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.	– Помощь медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений	– Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики	– правила лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
ПК 2.4. Владеть основами гигиенического питания.	- Оформление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода	– Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода – Выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями	– Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода – Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов
ПК 2.5. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.		– Правильно применять средства индивидуальной защиты	– Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента – Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами –

				требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях
--	--	--	--	--

3. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

3.1. Программа направлена на целостное освоение вида профессиональной деятельности

Создание благоприятных и комфортных условий пребывания пациента в медицинской организации

Результаты (освоенные умения, знания, профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	полнота соблюдения алгоритма эффективного общения с пациентом и его окружением, установленного стандартом профессиональной деятельности правильность выбора методов эффективного общения с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности в соответствии со стандартом результативность эффективного общения с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности в соответствии с полученным заданием своевременность, полнота и доступность представляемой информации пациенту и его окружению в процессе эффективного общения	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 1.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	последовательность соблюдения принципов профессиональной этики при работе с пациентом в соответствии с Этическим кодексом медицинских сестер России результативность принципов соблюдения профессиональной этики при работе с пациентом аргументированность соблюдения принципов Этического кодекса медицинских сестер России в профессиональной деятельности	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	полнота и последовательность осуществления ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях медицинской организации и на дому аргументированность составления плана ухода за пациентами	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений

	различных возрастных групп в условиях медицинской организации и на дому в соответствии со стандартами профессиональной деятельности полнота составления сестринской карты ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях организации здравоохранения последовательность и аргументированность осуществляемого ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях организаций здравоохранения и на дому в соответствии с этапами сестринского процесса	на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	последовательность и полнота консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода соответствие представляемой информации пациенту и его окружению по вопросам ухода и самоухода стандартам сестринской деятельности своевременность консультирования пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 1.5. Оформлять медицинскую документацию	соответствие оформления медицинской документации содержанию и правилам заполнения согласно Приказам МЗ РФ. правильность оформления медицинской документации содержанию и правилам заполнения согласно Приказам МЗ РФ.	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 1. 6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий	последовательность и полнота оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий соответствие оказываемых медицинских услуг стандартным планам сестринских вмешательств точность выполнения требований к оказанию медицинских услуг в пределах своих полномочий согласно алгоритмам стандарта профессиональной деятельности правильность оказания	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, симуляционных тренингах экзамен квалификационный

	медицинских услуг в пределах своих полномочий согласно листам врачебных назначений, стандартам профессиональной деятельности	
ПК 2.1. Обеспечивать инфекционную безопасность	точность выполнения требований к обеспечению инфекционной безопасности согласно нормативным документам правильность обеспечения инфекционной безопасности при выполнении манипуляций в соответствии с инструкциями МЗ РФ аргументированность обеспечения инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 2.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	последовательность и полнота обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала в соответствии с требованиями нормативной документации МЗ РФ точность выполнения требований к обеспечению безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативным документам МЗ РФ правильность обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативным документам МЗ РФ аргументированность обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативным документам МЗ РФ	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 2.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	соответствие представленной документации требованиям к тематике и оформлению согласно рекомендациям и положению о санитарно-просветительской работе МЗ РФ точность выполнения требований к проведению санитарно-просветительской работе среди населения согласно рекомендациям и положению о санитарно-просветительской работе МЗ РФ правильность выбора материалов для проведения санитарно-просветительской работы среди населения согласно рекомендациям и положению о санитарно-просветительской работе МЗ РФ	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный

	рациональность распределения информации при проведении санитарно-просветительской работы среди населения	
ПК 2.4. Владеть основами гигиенического питания	соответствие набора продуктов основам гигиенического питания точность выполнения правил и сроков хранения продуктов принципам гигиенического питания точность выполнения гигиены питания, инфекционной безопасности в соответствии с регламентирующей документацией правильность организации питания тяжелобольных в палатах в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг обоснованность выбора диетического стола при различных заболеваниях основам гигиенического питания	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный
ПК 2.4. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	точность выполнения требований производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте согласно требованиям СанПиН аргументированность использования технологии обработки рук для обеспечения производственной санитарии и личной гигиены м/с на рабочем месте аргументированность выбора способов производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте при выполнении простых медицинских услуг	Экспертная оценка решения проблемно-ситуационных задач, формализованного наблюдения выполнения практических умений на практических занятиях, экзамен квалификационный

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	ОПОР 1. Обоснованность предоставляемой информации в понятном для пациентов виде с объяснением сути вмешательств, при понимании сущности и социальной значимости профессии акушерки и проявления к ней устойчивого интереса ОПОР 2. Аргументированность в понимании сущности и социальной	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях

	значимости профессии акушерки при выполнении лечебно-диагностических вмешательств, проявление к ней устойчивого интереса	
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем	ОПОР 1. Обоснованность выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач при взаимодействии с участниками лечебно-диагностического процесса ОПОР 2. Рациональность организации собственной деятельности, исходя из цели и способов ее достижения определенных руководителем при осуществлении ухода за пациентами	Практический контроль. Экспертное наблюдение при выполнении заданий на экзамене квалификационном
ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы	ОПОР 1. Обоснованность анализа рабочей ситуации при осуществлении ухода за пациентами в стандартных ситуациях, используя стандарты профессиональной деятельности ОПОР 2. Эффективность текущего и итогового контроля при осуществлении ухода за пациентами в стандартных ситуациях, используя стандарты профессиональной деятельности ОПОР 3. Адекватность оценки и коррекции собственной деятельности за результаты своей работы при осуществлении ухода за пациентами в стандартных ситуациях согласно стандартам профессиональной деятельности	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, экзамен квалификационный
ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач	ОПОР 1. Оперативность и достоверность получаемой и передаваемой информации в процессе общения с пациентом и его окружением ОПОР 2. Обоснованность использования новых технологий при осуществлении поиска информации для эффективного выполнения профессиональных задач и	Экспертное наблюдение преподавателя и оценка на практических занятиях, экзамене, симуляционных тренингах.

	личностного развития при консультировании пациента по вопросам ухода и самоухода ОПОР 3. Результативность осуществления поиска информации, необходимой при консультировании пациента по вопросам ухода и самоухода	
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	ОПОР 1. Рациональность и аргументированность использования новых информационно-коммуникационных технологий и их элементов в профессиональной деятельности медицинского персонала ОПОР 2. Своевременность использование информационно-коммуникационных технологий для представления информации в понятном виде для пациента	Экспертное наблюдение преподавателя и оценка на практических занятиях, симуляционных тренингах, экзамене
ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	ОПОР 1. Последовательность достижения поставленных целей и задач при работе в команде при осуществлении ухода за пациентами младшей медицинской сестрой ОПОР 2. Точность соблюдения принципов эффективного общения с коллегами, руководством, потребителями при осуществлении ухода за пациентами ОПОР 3. Адекватность и обоснованность работы в команде с эффективным общением с коллегами, руководством, пациентками и их родственниками при осуществлении ухода за пациентами	Экспертное наблюдение и оценка при выполнении заданий на практических занятиях экзамене
ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	ОПОР 1. Осознанность бережного и уважительного отношения к историческому наследию и культурным традициям пациентов, уважение их социальных, культурных и религиозных различий	Экспертное наблюдение преподавателя и оценка результатов решения практико-ориентированных задач, устного опроса

ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	ОПОР 1. Рациональность соблюдения правил охраны труда при обеспечении производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте ОПОР 2. Обоснованность, правильность и точность соблюдения правил пользования изделиями медицинского назначения с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности	Экспертное наблюдение и оценка при выполнении заданий на практических занятиях экзамене квалификационном
---	--	--

3.2. Формы текущей и итоговой аттестаций

Текущая аттестация: проводится в опросе слушателей на каждом занятии. При указании в модулях симуляционного курса текущая аттестация осуществляется в виде дифференцированного зачета с использованием чек-листов при проведении демонстрации отработанного навыка.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация. Практические умения к итоговой аттестации. (Приложение 1)

Итоговая аттестация проводится в форме квалификационного экзамена:

Оценка практических навыков. Проводится по сформулированным практическим заданиям. Проверка теоретических знаний осуществляется при решении ситуационных задач. Ответ слушателя оценивается по пятибалльной системе с последовательным выполнением согласно чек-листу.

3.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы:

Лица, освоившие образовательную программу профессионального обучения и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают свидетельство о профессии рабочего, должности служащего (документ государственного образца).

4.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Срок реализации программы составляет 2 месяца, 1 неделя (9 недель)

№ п/п	Наименование модуля, темы	Дни обучения																										
		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
Модуль 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения. Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности.																												
1.1	Понятие о системе здравоохранения в России. ММС как профессия, перспективы развития здравоохранения в России	2																										
1.2	Психологические аспекты профессиональной деятельности	2	4	2																								
Модуль 2. Теоретические основы сестринского дела																												
2.1	Сестринский процесс как способ реализации сестринского ухода			2	2																							
Модуль 3. Безопасная среда для пациента и персонала																												
3.1	Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала				2																							
3.2	Основы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи /ИСМП/					4	2																					
3.3	Дезинфекция как один из способов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи						2	4	2																			
3.4	Организация работы централизованного стерилизационного отделения								2																			
3.5	Основы эргономики и биомеханики									4	4																	
Модуль 4. Технологии оказания медицинских услуг																												
4.1	Технология оценки физиологических показателей											4																
4.2	Технологии сестринского ухода при лихорадке												2															
4.3	Технологии оказания помощи пациенту при осуществлении гигиенических процедур												2	4	2													
4.4	Технология выполнения медицинских услуг при организации питания и кормления пациента в МО														2	4	2											
4.5	Технология выполнения медицинских услуг при выполнении простейших физиотерапевтических процедур																2											
4.6	Технология подготовки пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям																	4										

[illegible]

5.УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование модуля, темы	Всего часов	Формы обучения			Самостоятельная работа	Общая трудоемкость
			Теория	Практика	Учебная практика (симуляционные тренинги)		
1	2	3	4	6	7	8	9
Модуль 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения. Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности.		74	6	4	0	2	12
1.1.	Понятие о системе здравоохранения в России. ММС как профессия, перспективы развития здравоохранения в России	2	2			1	3
1.2.	Психологические аспекты профессиональной деятельности	8	4	4		1	9
Модуль 2. Теоретические основы сестринского дела		74	4	0	0	1	5
2.1.	Сестринский процесс как способ реализации сестринского ухода	4	4			1	5
Модуль 3. Безопасная среда для пациента и персонала		74	10	12	4	8	34
3.1.	Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала	2	2			1	3
3.2.	Основы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи /ИСМП/	6	2	4		2	8
3.3.	Дезинфекция как один из способов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	8	4	4		2	10
3.4.	Организация работы централизованного стерилизационного отделения	2	2			1	3
3.5.	Основы эргономики и биомеханики	8		4	4	2	10
Модуль 4. Технологии оказания медицинских услуг		74	16	18	10	17	61
4.1.	Технология оценки физиологических показателей	4		4		1	5
4.2.	Технологии сестринского ухода при лихорадке	2	2			1	3
4.3.	Технологии оказания помощи пациенту при осуществлении гигиенических процедур	8		4	4	2	10

4.4.	Технология выполнения медицинских услуг при организации питания и кормления пациента в МО	8	4	2	2	2	10
4.5.	Технология выполнения медицинских услуг при выполнении простейших физиотерапевтических процедур	2	2			1	3
4.6.	Технология подготовки пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям	4	4			2	6
4.7.	Оказание помощи медицинской сестре при проведении медикаментозного лечения пациента и своевременного обеспечения пациента лекарственными средствами	4		4		2	6
4.8.	Оказание помощи медицинской сестре при постановке клизм и газоотводной трубки и катетеризации мочевого пузыря. Уход за пациентом с мочевым катетером.	4		2	2	2	6
4.9.	Технология выполнения манипуляций ухода за стомами	4		2	2	2	6
4.10.	Участие ММС в осуществлении паллиативного ухода	4	4			2	6
Модуль. 5. Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		74	8	4	6	2	20
5.1.	Технологии оказания помощи при экстренных и неотложных состояниях	18	8	4	6	2	20
Итоговая аттестация		4		6			6
Самостоятельная работа						31	31
Всего		374	74	74	74	74	370
Итого		374		158		74	370

6.СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ (ТЕМ) УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН ПРОГРАММЫ

Наименование модулей и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, симуляционные тренинги, самостоятельная работа слушателей	Формы и методы контроля
1	2	3
Модуль 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения. Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности. ОК1, ОК2, ОК3, ПК1.1., ПК1.2.		
Тема 1.1. Понятие о системе здравоохранения в России. ММС как профессия, перспективы развития здравоохранения в России	Содержание	Фронтальный опрос
	1. Понятие о системе здравоохранения в России. 2. ММС как профессия 3. Перспективы развития здравоохранения в России	
	Теоретическое занятие 1	
	Понятие о системе здравоохранения в России. ММС как профессия, перспективы развития здравоохранения в России	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 1.2. Психологические аспекты профессиональной деятельности	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	1. Значение общения в сестринском деле 2. Основные понятия психологии общения. 3. Принципы делового общения 4. Приемы решения конфликтных ситуаций 5. Понятие о профессиональном выгорании 6. Значение обучающих технологий для эффективного осуществления сестринского ухода	
	Теоретическое занятие 2	
	Коммуникативные компетенции медицинской сестры	
	Практическое занятие 1	
	Коммуникативные компетенции ММС. Общение в профессиональной деятельности младшего медицинского работника. Личностно-ориентированное общение. Работа в команде. Внутригрупповое и ролевое общение. Межличностные конфликты в профессиональной	

	деятельности, их предупреждение и пути разрешения. Имиджевые составляющие медицинских работников.	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме	
	– Изучение нормативно-правовой базы	
Модуль 2. Теоретические основы сестринского дела ОК5, ОК6, ПК1.4.		
Тема 2.1. Сестринский процесс как способ реализации сестринского ухода	Содержание	Фронтальный опрос
	1. Универсальные потребности человека в здоровье и болезни, модели сестринского дела, сестринский процесс	
	2. Характеристика потребностей пациентов пожилого и детского возраста	
	3. Документация	
	Теоретическое занятие 3	
	Универсальные потребности человека в здоровье и болезни, модели сестринского дела, сестринский процесс, документация. Особенности потребностей пациентов пожилого и детского возраста	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме	
	– Изучение нормативно-правовой базы	
	– Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Модуль 3. Безопасная среда для пациента и персонала ОК7, ОК8, ПК1.3., ПК1.4., ПК2.2., ПК2.1.		
Тема 3.1. Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала	Содержание	Фронтальный опрос
	1. Лечебно-охранительный режим МО.	
	2. Виды режимов двигательной активности	
	3. Факторы риска для медицинского персонала МО	
	4. Факторы риска для пациента в МО	
	5. Методы снижения риска несчастных случаев у пациента и персонала МО	
	6. Принципы организации безопасного пространства для пациента	
	7. Шкала Морсе, оценка риска падений у пациента	
	Теоретическое занятие 4	
	Понятие о безопасной среде медицинской организации	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме	

	– Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 3.2. Основы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи /ИСМП/	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	1. Понятие, структура и характеристика ИСМП.	
	2. Организация инфекционного контроля в МО.	
	3. Действующие нормативные документы, регламентирующие профилактику ИСМП.	
	4. Стандартные меры предосторожности при работе с пациентом.	
	5. Профилактика профессионального инфицирования	
	6. Этиология, пути и механизмы передачи ОРВИ. Неспецифическая профилактика.	
	7. Принципы карантина	
Тема 3.3. Дезинфекция как один из способов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	8. Правила использования СИЗ	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	Теоретическое занятие 5	
	Обеспечение профилактики ИСМП в медицинской организации	
	Практическое занятие 2	
	Обработка рук медицинского персонала. Использование СИЗ	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 3.3. Дезинфекция как один из способов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	1. Дезинфекция: понятие, виды, методы и средства дезинфекции	
	2. Характеристика средств для химической дезинфекции	
	3. Общие требования к дезинфекционному режиму в МО	
	4. Организация системы сбора и удаления отходов в МО	
	5. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации	
	6. Дезсредства для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях	
	7. Инструкции по проведению дезинфекционных мероприятий	
Тема 3.3. Дезинфекция как один из способов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	8. Правила обращения с отходами группы В	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	Теоретическое занятие 6	
	Санитарно-гигиеническое содержание помещений МО. Проведение текущей и генеральной уборки с использованием различных дезинфицирующих средств	
	Дезинфекция изделий медицинского назначения	

	Обеспечение безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала при утилизации медицинских отходов	
	Практическое занятие 3	
	Алгоритмы обращения с медицинскими отходами различных классов	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 3.4. Организация работы централизованного стерилизационного отделения	Содержание	Фронтальный опрос
	1. Устройства и функции ЦСО.	
	2. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения	
	3. Стерилизация: понятие, методы, режимы.	
	4. Контроль качества ПСО и стерилизации	
	Теоретическое занятие 7	
	Организация работы централизованного стерилизационного отделения	
Тема 3.5. Основы эргономики и биомеханики	Самостоятельная работа слушателя	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
	Содержание	
	1. Понятие «биомеханика тела», «эргономика»	
	2. Причины, приводящие к травме спины и позвоночника сестринского персонала	
	3. Правильная биомеханика тела при различных положениях тела пациента и персонала	
	4. Основные правила перемещения и размещения пациента	
	5. Использование вспомогательных средств перемещения пациента	
	6. Безопасная транспортировка пациента	
	Практическое занятие 3	
	Применение средств транспортировки пациента	
	Безопасное перемещение пациента с применением вспомогательных средств и без них	
	Симуляционный тренинг 1	
	– Отработка перемещений пациента демонстрация перемещения в постели, с постели на кресло со средствами малой механизации – Отработка самостоятельно и в команде	

	– Разбор возможных ошибок		
	Самостоятельная работа слушателя		
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности		
Модуль 4. Технологии оказания медицинских услуг ОК3,ОК8, ПК 1.5.,ПК1.6.,ПК2.3., ПК2.4., ПК2.5.			
Тема 4.1.Технология оценки физиологических показателей	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций	
	– Измерение АД, нормальные показатели, аппараты для измерения АД, регистрация. – Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация. – Определение пульса, нормальные показатели, регистрация. – Понятие пульсоксиметрия – Обучение пациента самоконтролю АД, пульса, дыхания. – Оксигенотерапия. Цели, методы и способы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом		
	Практическое занятие 4		
	Оказание помощи медицинской сестре при определении гемодинамических показателей		
	Самостоятельная работа слушателя		
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности		
Тема 4.2.Технологии сестринского ухода при лихорадке	Содержание	Фронтальный опрос	
	1. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Понятие о лихорадке.		
	2. Термометрия.		
	3. Оказание помощи пациенту в каждом периоде лихорадки		
	Теоретическое занятие 8		
	Регуляция теплообмена в организме человека. Понятие о лихорадке		
	Оказание помощи медицинской сестре при проведении термометрии и уходе за пациентом в различные периоды лихорадки		
	Самостоятельная работа слушателя		
– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности			

Тема 4.3. Технологии оказания помощи пациенту при осуществлении гигиенических процедур	Содержание 1. Значение личной гигиены пациента. Задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента 2. Бельевой режим стационара 3. Пролежни (ГОСТ Р 56819-2015 Национальный стандарт Российской Федерации Надлежащая медицинская практика Инфологическая модель Профилактика пролежней) Практическое занятие 5 Оказание помощи медицинской сестре в осуществлении личной гигиены пациента Оказание помощи медицинской сестре при проведении мероприятий по профилактике пролежней Симуляционный тренинг 2 – Демонстрация на манекене осуществления личной гигиены пациента – Демонстрация на манекене проведения мероприятий по профилактике пролежней – Разбор возможных ошибок совершаемых при отработке симуляций Самостоятельная работа слушателя – Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
Тема 4.4. Технология выполнения медицинских услуг при организации питания и кормления пациента в МО	Содержание 1. Понятие и основные принципы лечебного питания. 2. Организация питания в стационаре. Составление порционного требования. 3. Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроки и хранения пищевых продуктов. 4. Помощь пациентам при приеме пищи. Кормление пациентов различного возраста, не способных принимать пищу самостоятельно. 5. Рекомендации по использованию одноразовой посуды с последующей её утилизацией в соответствии с сан.эпид требованиями 6. Организация искусственного питания пациента Теоретическое занятие 9 Организация питания пациентов в медицинской организации. Понятие о рациональном и диетическом питании Практические занятия 6 Оказание помощи медицинской сестре при раздаче пищи и кормлении пациентов	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций

	Симуляционный тренинг 3	
	– Демонстрация кормления пациентов различного возраста, не способных принимать пищу самостоятельно. – Разбор возможных ошибок при демонстрации навыка	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 4.5. Технология выполнения медицинских услуг при выполнении простейших физиотерапевтических процедур	Содержание	Фронтальный опрос
	1. Понятие «простейшая физиотерапия». Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур.	
	2. Показания и противопоказания к применению простейших физиотерапевтических процедур.	
	3. Возможные осложнения простейших физиотерапевтических процедур и их профилактика.	
	4. Гирудотерапия	
	5. Оксигенотерапия. Цели, методы и способы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.	
	Теоретическое занятие 10	
	Оказание помощи медицинской сестре в подготовке к проведению простейших физиотерапевтических процедур	
	Оказание помощи медицинской сестре в подготовке к проведению оксигенотерапии и гирудотерапии	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 4.6. Технология	Содержание	Фронтальный опрос

подготовки пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям	1. Понятие о лабораторных методах исследования. 2. Правила подготовки пациента к лабораторным методам исследования. 3. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию 4. Правила забора биоматериалов из рото- и носоглотки, правила транспортировки, оформление бланков мед документации. 5. Понятие об инструментальных методах исследования. 6. Правила подготовки пациента к инструментальным методам исследования (рентгенологическим, эндоскопическими и ультразвуковым)	
	Теоретическое занятие 11	
	Понятие о дополнительных методах исследования и подготовке к ним	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 4.7. Оказание помощи медицинской сестре при проведении медикаментозного лечения пациента и своевременного обеспечения пациента лекарственными средствами	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	1. Правила получения, хранения, учета и распределения лекарственных средств в МО. 2. Пути и способы введения лекарственных средств в организм. 3. Энтеральный способ введения лекарственных средств в организм. 4. Наружный способ введения лекарственных средств в организм. 5. Особенности введения определенных групп лекарственных препаратов. 6. Осложнения инъекций и меры, направленные на предупреждение осложнений	
	Практическое занятие 7	
	Оказание помощи медицинской сестре при проведении медикаментозного лечения пациента своевременного обеспечения пациента лекарственными средствами	
	Самостоятельная работа слушателя – Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 4.8. Технология выполнения медицинских услуг при постановке клизм и газоотводной	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических
	Клизмы. Виды клизм 1. Механизм действия, показания, противопоказания и возможные осложнения при постановке различных видов клизм	

трубки и катетеризации мочевого пузыря	2. Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения 3. Дезинфекция использованного оборудования 4. Цели катетеризации мочевого пузыря, показания, противопоказания и возможные осложнения. 5. Обучение пациента и его родственников уходу за постоянным катетером и мочеприемником. 6. Дезинфекция использованного оборудования	заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	Практическое занятие 8	
	Оказание помощи медицинской сестре в подготовке пациента к лечебным мероприятиям: постановке клизм и катетеризации мочевого пузыря	
	Симуляционный тренинг 4	
	– Демонстрация постановки клизм, газоотводной трубки, катетеризации мочевого пузыря – Разбор ошибок возникающих при демонстрации навыков	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	
Тема 4.9. Технология выполнения манипуляций ухода за стомами	Содержание	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций
	1. Стомы. Виды стом. Показания к наложению.	
	2. Предметы и средства ухода за стомами.	
	3. Обучение пациента повседневному уходу за стомами.	
	4. Дезинфекция использованного оборудования	
	Практическое занятие 9	
	Оказание помощи медицинской сестре в осуществлении ухода за стомами	
	Симуляционный тренинг 5	
	– Демонстрация навыка ухода за различными видами стом – Разбор возможных ошибок обучающимися при демонстрации навыка	
	Самостоятельная работа слушателя	
	– Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	

Тема 4.10. Участие ММС в осуществлении паллиативного ухода	Содержание 1. Понятие и принципы паллиативной помощи. 2. Стадии терминального состояния и их основные клинические проявления. 3. Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа, МО и на дому. 4. Посмертный уход в условиях МО и на дому Теоретическое занятие 12 Понятие и технологии паллиативного ухода Самостоятельная работа слушателя – Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	Фронтальный опрос
Модуль 5. Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях ОК6, ОК8, ПК2.2.		
Тема.5.1 Технологии оказания помощи при экстренных и неотложных состояниях	Содержание 1. Причины и признаки клинической и биологической смерти. 2. Этапы и технология проведения базовой сердечно-лёгочной реанимации. 3. Причины и признаки обструкции дыхательных путей. 4. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий 5. Признаки травм и повреждений опорно-двигательного аппарата, ран, кровотечений 6. Принципы транспортной иммобилизации 7. Симптомы и принципы первой помощи при термической травме, электротравме 8. Алгоритм действий при загрудинных болях 9. Помощь при обмороке 10. Понятие об анафилактическом шоке Теоретическое занятие 13, 14 Травмы и повреждения опорно-двигательного аппарата. Раны. Кровотечения Термическая и электротравма. Ожоги. Отморожения. Анафилактический шок Причины и признаки клинической и биологической смерти. Этапы и технология проведения базовой сердечно-лёгочной реанимации Практическое занятие 10 Практическое освоение алгоритмов оказания первой помощи Симуляционный тренинг 6 Технология проведения базовой сердечно-лёгочной реанимации – Брифинг – определение исходного уровня подготовки слушателей	Фронтальный опрос, Индивидуальный опрос, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач, выполнение зачетных манипуляций

	– Демонстрация технологии базовой сердечно-легочной реанимации – Отработка алгоритма БСЛР на фантомах одним и двумя спасателями самостоятельно и в парах – Дебрифинг – подведение итогов и разбор ошибок	
	Самостоятельная работа слушателя: – Работа с различными источниками информации по соответствующей теме – Изучение нормативно-правовой базы – Анализ полученной информации для осуществления трудовой деятельности	

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (ПРИЛОЖЕНИЕ 1)

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

8.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы модуля предполагает наличие учебных кабинетов доклинической практики и мастерской «Медицинский и социальный уход» расположенный по адресу Д.Донского 23 «а»

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета.

- комплект изделий медицинского назначения;
- комплект муляжей (фантомов);
- комплект бланков медицинской документации;
- комплект учебно-методической документации, наглядные пособия.

Технические средства обучения: устройства для визуализации учебного материала.

Оборудование и технологическое оснащение зон мастерской «Медицинский и социальный уход»:

Зона 1 «Стационар»					
Оборудование и инструменты на площадку					
№	Наименование позиции	Тех. описание позиции	Ед. изме- рение	Кол. -во	Коммент арий
1.	Кровать функциональная	3-х секционная, с электрическим приводом, регулируемой высотой, оснащенная поручнями	шт	1	
2.	Матрац для функциональной кровати	Поролоновый, в непромокаемом чехле	шт	1	размер соответствует функциональной кровати
3.	Мобильный инструментальный столик	Двухполочный, габариты 630*470*960, полки из нержавеющей стали	шт	1	
4.	Напольный поворотный диск	С противоскользящим покрытием для ног	шт	1	
5.	Поворотный диск для пересаживания	Мягкий	шт	1	
6.	Ходунки	Ходунки Армед YU710	шт	1	
7.	Пояс для перемещения	L — обхват талии 85-105 см	шт	1	
8.	Скользкие простыни	XL — 95x190см	компл лект	1	
9.	Подушка позиционная	Покрывается водостойкой и воздухопроницаемой тканью	шт	8	
10.	Костыли	С подмышечной опорой и регулируемой длиной	шт	2	
11.	Кресло – каталка (инвалидное кресло)	Оснащено стояночным тормозом, ножные опоры откидные,	шт	1	

		подножки и поручни съемные, поворотные			
12.	Противопрележневый матрац	С автоматическим компрессором	шт	1	размер соответствует функциональной кровати
13.	Тележка медицинская для белья	С секциями для сбора грязного белья, оснащена колесами	шт	1	
14.	Кружка-поильник		шт	1	
15.	Усилитель голоса	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	3	
16.	Контейнер для дезинфекции	Объем 3л.	шт	2	форма соответствует тележке для контейнеров
17.	Контейнер для дезинфекции	Объем 5 л	шт	2	форма соответствует тележке для контейнеров
18.	Тележка медицинская для контейнеров с дезрастворами	Предназначена для компактного размещения контейнеров, оснащена колесами	шт	1	Соответствует количеству и форме контейнеров
19.	Разделитель для таблеток		шт	1	
20.	Мензурка	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
21.	Контейнер для сбора медицинских отходов	А класса	шт	1	
22.	Контейнер для сбора медицинских отходов	Б класса	шт	1	
23.	Лоток почкообразный	200*120*30 (нерж.)	шт	3	
24.	Лоток прямоугольный	300*220*30 (нерж.)	шт	2	
25.	Термометр медицинский	Бесконтактный/инфракрасный/электронный	шт	1	
26.	Аппарат для	Механический, с не встроенным	шт	1	

	измерения АД	фонендоскопом Тонومتر B.Well WM-62S			
27.	Респираторный тренажер	Имеет 3 ступенчатых цилиндра с цветными шариками для индикации скорости потока	шт	1	
28.	Муляж (Фантом) многофункциональный	Для отработки практических манипуляций	шт	1	
29.	Видеопанель настенная	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
30.	Раковина с локтевым смесителем	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
31.	Медицинская консоль	Напольная, длина на 1 койко-место 1200 мм, клапан с подключением кислорода со штекером	шт	1	
32.	Дозатор для жидкого мыла и антисептиков		шт	2	
33.	Диспенсер для бумажных полотенец	Z-укладка	шт	1	
34.	Весы медицинские	электронные, напольные	шт	1	
35.	Увлажнитель кислорода	Объем увлажняющей емкости: 250 м, емкость изготовлена из прозрачного небьющегося материала	шт	1	
36.	Ростомер	Вертикальный с передвижной планкой	шт	1	
37.	Бандаж плечевой поддерживающий	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
38.	Часы	Настенные, с секундной стрелкой	шт	1	
39.	Доска для пересаживания	Профессиональное средство по уходу, имеет гладкую, скользящую поверхность	шт	1	
40.	Веревочная лесенка для самостоятельного усаживания в постели	Длина веревки: 3 м, количество «ступенек»: 4	шт	1	
Мебель и фурнитура					
40.	Тумба медицинская прикроватная	Оснащена колесами, нишей и дверцей с подъемным механизмом и откидным столиком	шт	1	
41.	Стол палатный медицинский	С пластиковой столешницей. Длина 850 мм Ширина 750 мм Высота 750 мм	шт	1	
42.	Стул палатный	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	2	
43.	Кресло	Для усаживания пациента обивка из искусственной кожи	шт	1	
44.	Стол медицинский	С полкой и тремя выдвижными	шт	1	

	процедурный, предназначен для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов.	ящиками, оснащен колесами, 640x450x880			
--	--	--	--	--	--

Зона 2 «Дневной стационар»					
Оборудование и инструменты на площадку					
№	Наименование позиции	Тех. описание позиции	Ед. измерения	Кол.-во	Комментарий
41.	Медицинская кушетка со ступенями	ширина: 1950, глубина: 620, высота: 800, регулируемый угол наклона подголовника, ступеньки, обивка из искусственной кожи	шт	1	
42.	Стул лабораторный (или медицинский стул) со спинкой	С регулируемой высотой, поворотный, сиденье и спинка изготовлены из искусственной кожи	шт	1	
43.	Мобильный инструментальный столик	Двухполочный, габариты 630*470*960, полки из нержавеющей стали	шт	1	
44.	Тележка для контейнеров с дезрастворами	Предназначена для компактного размещения контейнеров, оснащена колесами	шт	1	
45.	Контейнеры для дезинфекции	Объемом 3л,5л.	шт	4	размеры и форма соответств уют тележке для контейнеро в
46.	Контейнер для сбора медицинских отходов	А класса	шт	1	
47.	Контейнер для сбора медицинских отходов	Б класса	шт	1	
48.	Лоток почкообразный	200*120*30 (нерж.)	шт	3	
49.	Лоток прямоугольный	300*220*30 (нерж.)	шт	2	
50.	Раковина с локтевым смесителем	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
51.	Дозатор для жидкого мыла и антисептиков		шт	2	
52.	Диспенсер для бумажных полотенец	Z-укладка	шт	1	
53.	Часы	Настенные с секундной стрелкой	шт	1	
54.	Термометр медицинский	Бесконтактный	шт	1	

55.	Аппарат для измерения АД	Механический, с невстроенным фонендоскопом Тонометр B.Well WM-62S	шт	1	
56.	Зеркало настольное	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
57.	Крем для ног	С увлажняющим эффектом	шт	1	
Мебель и фурнитура					
	Стол медицинский процедурный, предназначен для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов.	С полкой и тремя выдвижными ящиками, оснащен колесами. Длина 1700 мм, ширина 650 мм, высота 845 мм	шт	2	
	Стол палатный медицинский	С пластиковой столешницей. Длина 850 мм Ширина 750 мм Высота 750 мм	шт	2	
	Стул палатный	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	4	

Зона 3 «Домашний уход»					
Оборудование и инструменты на площадку					
№	Наименование позиции	Тех. описание позиции	Ед. измерения	ол. -во	Комментарий
58.	Дозатор с мылом		шт		
59.	Диспенсер для бумажных полотенец	Z-укладка	шт		
60.	Холодильник	Однокамерный, высота 50-60 см.	шт		
61.	Видеопанель настенная	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
62.	Усилитель голоса	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
63.	Ваза для фруктов	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
64.	Ваза для цветов	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
65.	Комплект искусственных фруктов	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	комплект		
66.	Мобильный инструментальный столик	Двухполочный, габариты 630*470*960, полки из нержавеющей стали	шт		
67.	Роллатор	Четырехколесный, с регулируемой высотой	шт		
68.	Набор ложка, вилка с утяжелителем	Адаптированные для инвалидов, столовые приборы: имеют	шт		

		пластиковую ручку с прорезиненным антискользящим покрытием, рабочая часть ложки, вилки может сгибаться			
69.	Нож с вертикально загнутой ручкой	Адаптированный для инвалидов, имеет пластиковую ручку с антискользящим покрытием	шт		
70.	Нескользящая тарелка	С высокими и широкими краями	шт		
71.	Приспособление для облегчения захвата предметов		шт		
72.	Нескользящий коврик	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
73.	Контейнер для сбора медицинских отходов	А класса	шт		
74.	Контейнер для сбора медицинских отходов	Б класса	шт		
75.	Лоток почкообразный	200*120*30 (нерж.)	шт		
76.	Лоток прямоугольный	300*220*30 (нерж.)	шт		
77.	Термометр медицинский	бесконтактный/инфракрасный/электронный	шт		
78.	Аппарат для измерения АД	электронный	шт		
79.	Трость опорная	С анатомической ручкой и регулируемой длиной Трость опорная Трость с УПС Армед FS9306L	шт		
80.	Захват для надевания носков	(Д х Ш): 23 х 18 см	шт		
81.	Вспомогательное приспособление для застегивания пуговиц		шт		
82.	Доска разделочная с ограничителем		шт		
83.	Сумка медицинская для участковой медсестры	Для хранения и транспортировки ампул, медикаментов, медицинских инструментов, перевязочного материала	шт.		
84.	Зеркало напольное	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
85.	Вешалка для одежды	вешалка без использования плечиков	шт		
86.	Набор посуды (ложка, тарелка, чашка, поильник)	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
87.	Сушилка для посуды	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		

88.	Чайник электрический	Объем 1.2 л	шт		
89.	Скатерть	Из ткани размер соответствующий обеденному столу	шт		
90.	Плед	Размер соответствующий размеру дивана	шт		
91.	Часы	Настенные с секундной стрелкой	шт		
92.	Приспособления для одевания компрессионных чулок	Butler	шт.		
Мебель и фурнитура					
	Диван мягкий	двухместный	шт		
	Кресло мягкое	одноместное	шт		
	Стул обеденный		шт		
	Стол журнальный	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
	Стол обеденный	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
	Светильник	Напольный (торшер)	шт		
	Ковер	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт		
	Тумба с раковиной кухонная	Тумба кухонная с раковиной оснащена двумя дверцами и рабочей поверхностью размер	шт		

Зона 4 «Дом престарелых/центр сестринского ухода»					
Оборудование и инструменты на площадку					
№	Наименование позиции	Тех. описание позиции	Ед. изм ерен ие	Ко л.- во	Комментар ий
93.	Кровать функциональная		шт	1	
94.	Матрац для кровати	По размеру кровати	шт	1	Размеры соответств уют кровати
95.	Раковина с локтевым смесителем	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
96.	Дозатор с мылом и антисептиком		шт	2	
97.	Диспенсер для бумажных полотенец	Z-укладка	шт	1	
98.	Контейнер для сбора медицинских отходов	А класса	шт	1	
99.	Контейнер для сбора медицинских	Б класса	шт	1	

	отходов				
100.	Веревочная лесенка для самостоятельного усаживания в постели	Длина веревки: 3 м, количество «ступенек»: 4	шт	1	
101.	Усилитель голоса	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	3	
102.	Термометр медицинский	бесконтактный/инфракрасный/электронный	шт	1	
103.	Аппарат для измерения АД	Механический, с невстроенным фонендоскопом Тонометр В. Well WM-62S	шт	1	
104.	Аппарат для измерения АД	Автоматический	шт	1	
105.	Мобильный инструментальный столик	Двухполочный, габариты 630*470*960, полки из нержавеющей стали	шт	1	
106.	Лоток почкообразный	200*120*30 (нерж.)	шт	1	
107.	Лоток прямоугольный	300*220*30 (нерж.)	шт	2	
108.	Расческа с длинной ручкой	оснащена длинной ручкой для расчесывания волос	шт	1	
109.	Стакан	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
110.	Емкость для воды	Вместимость не мене 3-х литров	шт	1	
Мебель и фурнитура					
	Тумба с зеркалом (стол туалетный)	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
	Кресло мягкое	одноместное	шт	1	
	Тумба медицинская прикроватная с откидным столиком	Имеет механизм для поворота и регулирования по высоте столика. Оснащена колесами	шт	1	
	Стол палатный медицинский	С пластиковой столешницей. Длина 850 мм Ширина 750 мм Высота 750 мм	шт	1	
	Кресло-каталка	со съёмными подлокотниками	шт	1	
	Зеркало напольное	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	1	
	Стул палатный	Характеристики позиции на усмотрение организаторов	шт	2	

Аппаратура и приборы:

- весы
- ростомер
- биксы разных размеров
- тонометры
- фонендоскопы
- секундомеры

- песочные часы

Медицинское оборудование и принадлежности:

- мерная посуда
- емкости для сбора лабораторных анализов
- емкости для дезинфицирующих средств разные
- мешки для сбора отходов классов А и Б
- стойки-тележки для сбора отходов в отделении
- комбинированные упаковки (пленка +бумага) для стерилизации
- пакеты бумажные для стерилизации
- крафт-пакет для стерилизации медицинского инструментария
- дозатор для жидкого мыла
- полотенцедержатель
- бумажное полотенце
- аварийная аптечка
- штативы для капельниц
- маски медицинские
- жгуты
- подушки клеенчатые
- ведра
- мензурки
- комплект маркированных контейнеров для проведения уборки
- ершики
- ветошь

Медицинский инструментарий:

- корнцанги
- ножницы
- пинцеты
- шпателя
- мандрены
- лотки разные
- пипетки глазные
- стеклянные глазные лопатки
- маски кислородные
- канюли носовые
- газоотводные трубки разные
- грушевидные баллоны разные
- грелки
- системы для промывания желудка
- кружка Эсмарха
- клизменные наконечники
- мочевые катетеры разные
- пузыря для льда

- перчатки медицинские
- термометры медицинские
- клеенчатая шапочка или косынка
- система для проведения сифонной клизмы

Предметы ухода:

- бинты
- вата
- клеенки
- впитывающие пеленки
- противопролежневый матрац
- набор фиксаторов тела
- подкладной круг
- мочеприемники разные
- комплекты постельного белья
- комплекты нательного белья
- простыни
- пеленки
- полотенца
- комплект столовой посуды для тяжелобольного пациента
- салфетки марлевые разные
- марля
- судна подкладные
- фартуки клеенчатые
- подгузники
- кувшины
- тазы
- гребешок

Лекарственные средства и другие вещества:

- жидкое мыло
- педикулоциты разные
- 3% раствор перекиси водорода
- вазелиновое масло
- вазелин
- «стерильный» глицерин
- лекарственные формы для энтерального и наружного применения
- ампулы с физиологическим раствором различной емкости
- флаконы с антибиотиком
- детская присыпка
- защитный крем (для профилактики пролежней)
- горчичники
- различные дезинфицирующие средства с методическими рекомендациями

(имитация)

- моющие средства для проведения предстерилизационной очистки

- 1% спиртовой раствор фенолфталеина
- раствор азопирама

Медицинская документация:

- медицинская карта стационарного больного 003/у
- журнал учета приема больных и отказов в госпитализации 001/у
- журнал учета инфекционных заболеваний 060/у
- статистическая карта выбывшего из стационара 006/у
- экстренное извещение 058/у
- квитанция на прием вещей и ценностей
- температурные листы 004/у
- порционник
- тетрадь назначений
- листок учета движения больных и коечного фонда стационара 007/у
- листы назначения
- бланки направлений на анализы
- журнал движения больных
- журнал передачи дежурств
- журналы лабораторных и инструментальных методов исследования
- журнал учета наркотических веществ
- журнал контроля стерилизаторов воздушного и парового 257/у
- журнал учета качества предстерилизационной обработки 336/у

Учебно-наглядные пособия:

- тренажер сердечно-легочной реанимации
- тренажер сердечно-легочной реанимации ребенка до года
- тренажер для отработки прием Хеймлиха
- тренажер катетеризации мужского и женского мочевого пузыря
- тренажер для постановки клизм
- тренажер для зондирования и промывания желудка
- тренажер для постановки клизм
- манекен-тренажер для слушателей

Мебель и оборудование:

- кровать функциональная
- кресло-каталка
- каталка
- раковина
- кушетки
- передвижные манипуляционные столики
- шкафы для хранения инструментария, оборудования, аппаратуры, медикаментов, предметов ухода, медицинской документации, учебно-наглядных пособий
- ширмы
- столик прикроватный

9. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

9.1. Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

Законы, СанПины, ОСТы:

1. Федеральный СП 2.2.3670-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда Приказ Минтруда России от 18.12.2020 №928п «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях»
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 декабря 2020 г. N 928н "Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях"
3. СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных заболеваний» (постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021).
4. СанПиН 2.1.3684-21 “Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий” (вступил в силу 1 марта 2021 года)
5. Федеральный закон «Основы охраны здоровья граждан в РФ» № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. (с изменениями и дополнениями)
6. МУ 3.5.1.3674-20 "Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 14 декабря 2020 г.).
7. СанПин 1.2.3686-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»
8. СанПин 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно- эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»
9. ГОСТ Р 52623.1-2008. «Технология выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»

Приказы Минздрава:

10. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2023 г. N 482н "Об утверждении профессионального стандарта "Помощник по уходу"
11. Приказ МЗ РФ от 17 апреля 2002г. № 123 « Протокол ведения больных. Пролежни».
12. Приказ МЗ РФ от 5 августа 2003г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПУ РФ» (с изменениями и дополнениями)
13. Приказ МЗ СССР № 408 от 12.июля 1989г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране».
14. Приказ МЗ РФ №342 от 26.11.1998 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»

Учебники (основная литература)

15. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебник, исп. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2024

16. Уход за людьми с дефицитом самообслуживания, Курс «Помощник по уходу», Российский Красный Крест, Москва–2017
17. Мухина С.А. Тарновская И.И. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». Москва Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2024
18. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела.-Ростов е/д.: Феникс, 2023
19. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: Учебник.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
20. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие / Н.В. Широкова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
21. Осипова В.Л. «Внутрибольничная инфекция». Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»2014
22. Сборник технологий медицинских услуг /Общероссийская общественная организация «Ассоциация м/с России» составитель Лапина Е.А и др. Руководитель Саркисова В.А./ Санкт-Петербург, 2014
23. Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова «Основы сестринского дела» курс лекций, сестринских технологий Учебник - М Феникс 2021
24. Агкацева С.А. «Сестринские технологии»: Учебник- Москва, ОАО Издательство «Медицина», 2006
25. Егоров А.Н. Социально-трудовая реабилитация инвалидов и престарелых. - М, 2005г.
26. «Безопасное перемещение пациента с соблюдением правил эргономики», Методические рекомендации Центра повышения квалификации работников здравоохранения от 27.09 2020 г.

Интернет – ресурсы:

27. [http:// dezsredstva.ru/](http://dezsredstva.ru/) - Методические указания;
28. [http://www. consultant. ru/](http://www.consultant.ru/) - нормативные документы
29. <http://www.recipe.ru/> - нормативные документы
30. www.med-pravo.ru - нормативные документы

9.2. Общие требования к организации образовательного процесса

Теоретические занятия с применением дистанционных образовательных технологий проводятся с использованием платформы Moodle (ModularObject-Oriented Dynamic Learning Environment) по ссылке <https://moodle.medik-spo.ru> и Сервиса Pruffme.

Теоретические занятия в очном формате и практические занятия проводятся в учебных кабинетах, симуляционный курс на базе мастерской «Медицинский и социальный уход» по адресу Д. Донского 23 «а»

Техническое оснащение:

- Преподавателя: персональный компьютер, с программным обеспечением для видеоконференций Skype, веб-камера, микрофон, стабильное интернет соединение (минимальная скорость передачи не менее 3 мбит/с)
- Обучающегося: требуется наличие персонального компьютера с вебкамерой и микрофоном или иного устройства со стабильным подключением к сети Интернет. Наличие личной электронной почты, указанной слушателем при регистрации.

Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучения по программа профессиональной подготовки по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»:

- среднего профессионального образования (по специальности 34.02.01 Сестринское дело, 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело)
- повышенного среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, 31.02.02 Акушерское дело
- высшего сестринского образования
- высшего медицинского образования

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
«НОВОСИБИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**КОМПЛЕКТ
КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ
по должности «24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными»,
Профессиональный стандарт: 02.003
Срок обучения 108 часов**

Разработчики:

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»

преподаватель высшей категории О.В.Смирнова

преподаватель первой категории И.Ю. Бородина

преподаватель первой категории Е.В. Шишкина

Содержание

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств
 - 1.1. Область применения
 - 1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПО
2. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности с использованием практических и тестовых заданий

1.Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

1.1.Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения программы профессиональной подготовки по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» (ПК) основной в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): Оказание медицинских услуг по уходу.

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

1.1.1. Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций (ОК):

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата
1	2
ПК1.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.	Соответствие сестринской карты пациента стандарту профессиональной деятельности
	Соблюдение алгоритма эффективного общения с пациентом и его окружением установленного стандартом профессиональной деятельности
	Правильность выбора методов эффективного общения с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности в соответствии со стандартом.
	Результативность эффективного общения с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности в соответствии с полученным заданием.
	Своевременность, полнота и доступность представляемой информации пациенту и его окружению в процессе эффективного общения.
ПК1.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.	Соблюдение принципов профессиональной этики при работе с пациентом в соответствии с Этическим кодексом медицинских сестер России.
	Соблюдение принципов Этического кодекса медицинских сестер России в профессиональной деятельности
	Результативность принципов соблюдения профессиональной этики при работе с пациентом.
ПК1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.	Соответствие плана ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому стандартам профессиональной деятельности
	Соответствие сестринской карты ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения установленной МЗ РФ
	Соответствие осуществляемого ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждений здравоохранения и на дому этапам сестринского процесса
	Соответствие осуществляемого ухода (манипуляций) за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждений здравоохранения и на дому требованиям СанПиН
	Соблюдение алгоритмов сестринского ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждений здравоохранения и на дому в соответствии со стандартом

	профессиональной деятельности
	Правильность осуществляемого ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
	Своевременность оказания ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
	Техничность осуществляемого ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
	Результативность осуществляемого ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
ПК1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	Соответствие информации представленной пациенту и его окружению по вопросам ухода и самоухода стандартам сестринской деятельности.
	Своевременность консультирования пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода
	Правильность выбранной информации для консультирования пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
	Результативность информационного поиска для консультирования пациента и его окружения
ПК1.5. Оформлять медицинскую документацию.	Соответствие оформленной медицинской документации стандарту профессиональной деятельности
	Соответствие оформляемой медицинской документации требованиям МЗ РФ
	Соблюдение последовательности при оформлении медицинской документации
	Правильность и грамотность при оформлении медицинской документации установленного образца
ПК1.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.	Соответствие оказываемых медицинских услуг стандартным планам сестринских вмешательств
	Соблюдение требований к оказанию медицинских услуг в пределах своих полномочий согласно алгоритмам стандарта профессиональной деятельности.
	Соответствие оказываемых медицинских услуг стандарту профессиональной деятельности
	Своевременность оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий согласно листу врачебных назначений
	Правильность оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий согласно листам врачебных назначений, стандартам профессиональной деятельности
ПК2.1. Обеспечивать инфекционную безопасность	Соблюдение требований к обеспечению инфекционной безопасности согласно нормативным документам
	Правильность обеспечения инфекционной безопасности при выполнении манипуляций в соответствии с инструкциями МЗ РФ
	Аргументированность обеспечения инфекционной безопасности в соответствии с нормативными документами
ПК2.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	Соответствие обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала требованиям нормативной документации МЗ РФ
	Соблюдение требований к обеспечению безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативным документам МЗ РФ

	Правильность обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативным документам МЗ РФ
	Аргументированность обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативным документам МЗ РФ
ПК2.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	Соответствие представленной документации требованиям к тематике и оформлению согласно рекомендациям и положению о санитарно-просветительской МЗ РФ
	Соблюдение требований к проведению санитарно-просветительской работе среди населения согласно рекомендациям и положению о санитарно-просветительской работе МЗ РФ
	Правильность выбора материалов для проведения санитарно-просветительской работы среди населения согласно рекомендациям и положению санитарно-просветительской работе МЗ РФ
	Рациональность распределения информации при проведении санитарно-просветительской работы среди населения
ПК2.4. Владеть основами гигиенического питания.	Соответствие набора продуктов основам гигиенического питания.
	Соблюдение правил и сроков хранения продуктов принципам гигиенического питания
	Соблюдение гигиены питания, инфекционной безопасности в соответствии с регламентирующей документацией
	Правильность организации питания тяжелобольных в палатах в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг
	Обоснованность выбора диетического стола при различных заболеваниях основам гигиенического питания
ПК2.5. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.	Соблюдение требований производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте согласно требованиям СанПиН
	Использование технологии обработки рук для обеспечения производственной санитарии и личной гигиены м/с на рабочем месте.
	Адекватность выбора способов производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте при выполнении простых медицинских услуг
Общие компетенции	Показатели оценки результата
ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей должности служащего, проявлять к ней устойчивый интерес.	ОПОР 1. Соответствие учебных действий целям и задачам обучения СПО
	ОПОР 2. Обоснованность сущности и социальной значимости своей должности служащего через участие в социально-значимых проектах
	ОПОР 3. Демонстрация интереса к будущей должности служащего через знакомство с новыми медицинскими технологиями, участие в конференциях, профессиональных конкурсах
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.	ОПОР 1. Обоснованность выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач при взаимодействии с участниками лечебно-диагностического процесса
	ОПОР 2. Рациональность организации собственной деятельности, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем при осуществлении ухода за пациентами

ОК3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.	ОПОР 1. Обоснованность анализа рабочей ситуации при осуществлении ухода за пациентами в стандартных ситуациях, используя стандарты профессиональной деятельности
	ОПОР 2. Эффективность текущего и итогового контроля при осуществлении ухода за пациентами в стандартных ситуациях, используя стандарты профессиональной деятельности
	ОПОР 3. Адекватность оценки и коррекции собственной деятельности за результаты своей работы при осуществлении ухода за пациентами в стандартных ситуациях согласно стандартам профессиональной деятельности
ОК4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	ОПОР 1. Оперативность и достоверность получаемой и передаваемой информации в процессе общения с пациентом и его окружением
	ОПОР 2. Использование новых технологий при осуществлении поиска информации для эффективного выполнения профессиональных задач и личностного развития при консультировании пациента по вопросам ухода и самоухода
	ОПОР 3. Результативность осуществления поиска информации, необходимой при консультировании пациента по вопросам ухода и самоухода
ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	ОПОР 1. Рациональность и аргументированность использование новых информационно-коммуникационных технологий и их элементов в профессиональной деятельности медицинского персонала
	ОПОР 2. Своевременность использование информационно-коммуникационных технологий для представления информации в понятном для пациента виде
ОК6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Достижение поставленных целей и задач при работе в команде при осуществлении ухода за пациентами младшей медицинской сестрой
	Соблюдение принципов эффективного общения с коллегами, руководством, потребителями при осуществлении ухода за пациентами
	Демонстрация навыков работы в команде и эффективного общения с коллегами, руководством, пациентами и их окружения при осуществлении ухода за пациентами
	Результативность работы в команде при осуществлении ухода за пациентами младшей м/с.
	Результативность эффективного общения при осуществлении ухода за пациентами младшей м/с.
ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	ОПОР 1. Проявление бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям через участие в конференциях, профессиональных конкурсах
	ОПОР 2. Проявление уважения к культурным традициям, социальным, культурным и религиозным различиям при общении с пациентом и его окружением
ОК 8. Соблюдать правила охраны труда,	ОПОР 1. Рациональность соблюдения правил охраны труда при обеспечении производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте

противопожарной безопасности и техники безопасности.	ОПОР 2. Правильность и точность соблюдения правил пользования изделиями медицинского назначения с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности
--	--

1.1.2. Приобретение в ходе освоения программы профессиональной подготовки по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

Иметь практический опыт	Виды работ и требования к их выполнению
1	2
- выявления нарушенных потребностей пациента - оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий - планирование и осуществления сестринского ухода - ведение медицинской документации - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому - обеспечения гигиенических условий при получении и доставки лечебного питания в медицинской организации (МО) - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизацией с учетом основ эргономики - соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций	Виды работ 1.Рациональная организация и оснащение рабочего места 2.Использование спецодежды и индивидуальных средств защиты адекватно ситуации 3.Прием пациента в стационар 4.Заполнение медицинской документации установленного образца 5.Транспортировка пациента 6.Перемещение и размещение пациента в постели 7.Раздача пищи пациентам 8.Кормление тяжелобольного пациента с ложки, из поильника 9.Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента 10.Оценка функционального состояния пациента 11.Постановка горчичников, различных видов компрессов, пузыря со льдом 12.Проведение оксигенотерапии 13. Проведение катетеризации мочевого пузыря 14.Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером 15. Уход за постоянным мочевым катетером 16. Постановка клизмы, газоотводной трубки. 17.Проведения медикаментозного лечения по назначению врача 18. Ассистирование при промывании желудка. 21. Уход за стомами. 20. Проведение сердечно-легочной реанимации.

1.1.3. Освоение умений и усвоение знаний:

Освоенные умения, усвоенные знания	Показатели оценки результата	Формы и методы, используемые для проверки
1	2	3

Уметь: применять теоретические основы сестринского дела в практической деятельности	-использование теоретических основ сестринского дела в практической деятельности; -аргументированность применения теоретических основ сестринского дела в практической деятельности	Технология выполнения простых медицинских услуг Решение ситуационных и практико-ориентированных задач
собирать информацию о состоянии здоровья пациента	-соблюдение последовательности при сборе информации о состоянии здоровья пациента; - правильность и точность сбора информации о состоянии здоровья пациента	
определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья	-соответствие определяемых проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья, стандартным формулировкам; -соответствие определяемых проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья нарушенным потребностям; - аргументированность определения проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья в соответствии с нарушенной потребностью	
оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям	-соблюдение технологической последовательности при оказании помощи медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; -результативность оказания помощи медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям	
оказывать помощь при потере, смерти, горе	-соответствие оказания помощи при потере, смерти, горе этапам горевания; - обоснованность оказания помощи этическим требованиям паллиативной медицины	
осуществлять посмертный уход	- соблюдение технологической последовательности при осуществлении посмертного ухода; -правильность осуществления посмертного ухода	
обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала	- соблюдение требований к обеспечению безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативам МЗ РФ; - правильность обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативам МЗ РФ; - аргументированность обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала согласно нормативам МЗ	

проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств	- соблюдение требований проведения текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств в соответствии с нормативными документами; - правильность проведения этапов текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств	
составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.	-использование информационно-коммуникационных технологий при составлении памяток для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.; -правильность составления памяток для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.	
использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения пациента	- соблюдение правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения пациента; - аргументированность использования правил эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения пациента	
Знать: теоретические основы сестринского дела	-перечисление основных значимых событий связанных с историей сестринского дела; - формулирование основных понятий философии сестринского дела; -описание основополагающих компонентов содержания этического кодекса; -дифференцирование приёмов общения между двумя возможными типами общения.	Тестирование
способы реализации сестринского ухода	-перечисление этапов сестринского процесса; -установление связи между названием и содержанием этапов СП	Решение ситуационных и практико-ориентированных задач
технологии выполнения медицинских услуг	-определение показаний для выполнения медицинских услуг; - перечисление необходимого оборудования для выполнения медицинских услуг; -установление последовательности этапов выполнения медицинских услуг;	

	- обоснование этапов выполнения медицинских услуг	
факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала	-перечисление факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала	
принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения	-перечисление принципов санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения при рациональном и лечебном питании	
основы профилактики внутрибольничной инфекции	- перечисление основных принципов профилактики внутрибольничной инфекции; -перечисление этапов обработки ИМН как основы профилактики внутрибольничной инфекции; - сопоставление действий м/с с этапом обработки ИМН	
основы эргономики	-перечисление правил эргономики; -установление последовательности действий м/спри перемещениях пациента	

1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПО

1.2.1. Формы промежуточной аттестации по ОПОП при освоении профессионального модуля

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
1	2
Модуль 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения. Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности	Дифференцированный зачет (отработка симуляционного тренинга)
Модуль 2. Теоретические основы сестринского дела	Дифференцированный зачет (отработка навыка симуляционного тренинга)
Модуль 3. Безопасная среда для пациента и персонала	Дифференцированный зачет (отработка навыка симуляционного тренинга)
Модуль 4. Технологии оказания медицинских услуг	Дифференцированный зачет (отработка навыка симуляционного тренинга)
Модуль. 5. Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	Дифференцированный зачет (отработка навыка симуляционного тренинга)
Итоговая аттестация	квалификационный экзамен

1.2.2. Организация контроля и оценка освоения программы профессионального модуля

1. Для качественного освоения программы профессиональной подготовки по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» содержание структурировано по модулям с учётом формируемых компетенций:

1. Модуль 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения. Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности дифференцированный зачет (комбинированный контроль)

ПК1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5.

2. Модуль 2. Теоретические основы сестринского дела – дифференцированный зачет по чек-листам (комбинированный контроль)

ПК2.1, 2.2, 2.3, 2.5.

3. Модуль 3. Безопасная среда для пациента и персонала – дифференцированный зачет по чек-листам (комбинированный контроль)

ПК1. 5, 1.6, 2.4.

4. Модуль 4. Технологии оказания медицинских услуг- дифференцированный зачет по чек-листам

5. Модуль 5. Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях - дифференцированный зачет по чек-листам

Оценка результатов освоения ОК и ПК (требования ФГОС) проводится с использованием следующих форм и методов контроля:

2. Текущий контроль осуществляется в традиционных формах: практического контроля, тестового контроля, комбинированного контроля и т.д., а так же востребованных ФГОС-взаимоконтроля при работе в малых группах, самоконтроля при выполнении самостоятельной работы и других.

3. Рубежный контроль освоения программы профессиональной подготовки осуществляется в форме дифференцированного зачета. Предметом оценки освоения модуля являются умения и знания. Дифференцированный зачет проводится в виде симуляционного тренинга, выполнения алгоритма манипуляций, что позволяет оценить уровень усвоения знаний и сформированности умений.

4. Итоговый контроль освоения вида профессиональной деятельности «Оказание медицинских услуг по уходу» осуществляется на экзамене квалификационном. Экзамен квалификационный проводится в виде практических заданий, имитирующих освоение программы профессиональной подготовки по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

Условием положительной аттестации (вид профессиональной деятельности освоен) на экзамене квалификационном является положительная оценка всех профессиональных компетенций по всем контролируемым показателям. При отрицательном заключении хотя бы по одному из профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен».

Условием допуска к экзамену квалификационному является положительная аттестация по Модулям.

Критерии оценки качества подготовки обучающихся:

Оценка качества подготовки обучающихся осуществляется в двух направлениях:

- Оценка уровня освоения: освоение обучающимися материала, предусмотренного ООП ПО, (обоснованность, четкость, краткость изложения ответов)
- Оценка уровня освоения компетенций: умение обучающимися использовать теоретические знания при выполнении практических заданий, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности.

- Уровень подготовки обучающихся на дифференцированном зачете определяется оценками 5(отлично), 4(хорошо), 3(удовлетворительно), 2(неудовлетворительно) или «зачтено» (зачет).

- **оценка 5(отлично)** выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Оценка 5(отлично) выставляется обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий ПК в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

- **оценка 4 (хорошо)** выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу. Оценка 4(хорошо) выставляется обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по ПК, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности

- **оценка 3(удовлетворительно)** выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Оценка 3 (удовлетворительно) выставляется обучающемуся, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

- **оценка 2(неудовлетворительно)** выставляется обучающемуся, если он имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает неточности в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения профессиональных задач.

- **Оценка за выполнение практических заданий проводится по пятибалльной системе**

5(отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций, соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованием санэпидрежима; все действия обосновываются.

4(хорошо) - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованием санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя.

Зудовлетворительно) - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времен, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованием санэпидрежима.

2(неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала; нарушаются требования санэпиднадзора, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

• **Оценка при проведении контроля в тестовой форме /критерии оценок уровня знаний/**

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

• **Критерии оценки за решение ситуационной задачи**

-**оценка 5 (отлично)**– работа выполнена в срок; дана комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; полно собрана информация; правильно оформлен сестринский диагноз; план сестринских вмешательств соответствует проблеме и составлен в полном объеме; правильно даны сестринские рекомендации.

- **оценка 4 (хорошо)** - работа сдана не в срок, но все этапы сестринского процесса оформлены правильно (см. выше), или работа сдана в срок, но имеются несущественные замечания по оформлению 1-2-х этапов сестринского процесса. Дана комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога;

-**оценка 3(удовлетворительно)** - работа выполнена в срок, но имеются существенные замечания по 2-3-м этапам сестринского процесса, или работа сдана не в срок и имеются несущественные замечания по 2-3-м этапам; затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога;

-оценка 2(неудовлетворительно)– работа не сдана, или сдана в срок, но имеются существенные замечания по всем этапам сестринского процесса, неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации; нарушению безопасности пациента.

2.Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности:

2.1. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности с использованием практических заданий

В состав комплекта входят задания для экзаменующихся и пакет экзаменатора (эксперта).

**Квалификационный экзамен
по программе образовательной профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ
ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ**

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы –младшая медицинская сестра (брат) терапевтического отделения.

Пациентка, 50 лет, поступила на стационарное лечение с диагнозом: ревматоидный артрит, обострение.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставов пальцев рук. По утрам отмечает их скованность, тугоподвижность, быструю утомляемость и общую слабость. Больна несколько лет, лечиться у условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 месяцев.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 37,2С. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. ЧДД 20/мин., ЧСС82/мин., АД 120/80мм.рт.ст.

Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациентке назначено: режим палатный. Основной вариант стандартной диеты /№15/.

Общий анализ крови. Биохимическое исследование крови, УЗИ или R-исследование суставов... Нестероидные противовоспалительные препараты, цитостатики, местное применение димексида. Физиотерапия. ЛФК, массаж. Диспансерное наблюдение.

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента/потребность «двигаться»/.

Оцениваемые компетенции: ПК1.1 ПК1.2 ПК1.3 ПК1.5 ПК1.6 ПК2.1ПК2.2ПК2.5

Задание 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Согревающий компресс на кожу

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут.

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2. Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции. Фантом руки, лоток, набор для постановки компресса: 6-8 слоёв марли, компрессная бумага, вата, бинт, раствор. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции.			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	

3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции.			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

**Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ
ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ**

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра терапевтического отделения

Пациент, 45 лет с диагнозом: приступ бронхиальной астмы средней степени тяжести.

При обследовании фельдшер получил следующие данные: жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд/мин.

Пациенту показано оказание неотложной помощи: вынужденное положение, оксигенотерапия, ингаляции сальбутамола, антигистаминные препараты...

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план ухода /сестринских вмешательств/ по проблеме пациента /потребность «дышать»/.

Оцениваемые компетенции: ПК1.1 ПК1.2 ПК1.3 ПК1.5 ПК1.6 ПК2.2 ПК2.3 ПК2.5

Задания 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Размещение пациента в положение Фаулера

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут.

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом(схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Валики, упор для ног, дополнительная подушка, функциональная кровать.

Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции.			

1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

**Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ
ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ**

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра кардиологического отделения.

Пациент, 55 лет поступил в отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, внезапная сердечная (коронарная) смерть.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на сильные боли давящего характера, чувство жжения за грудиной. Прием лекарственных препаратов эффекта не дает. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Объективно: состояние средней тяжести. Акроцианоз губ. ЧСС – 96/мин., ритм правильный. АД – 200/100 мм.рт.ст. Печень не увеличена.

На 2-е сутки заболевания вновь развился затяжной приступ боли в области сердца, появился грубый систолический шум от грудины в межреберье. Увеличились размеры печени. При нарастающих явлениях острой недостаточности кровообращения пациенту показано оказание неотложной помощи и проведение СЛР.

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план ухода /сестринских вмешательств/ по проблеме пациента /потребность «дышать»/.

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Инструкция:

Продемонстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Сердечно-легочную реанимацию

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом(схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Фантом реанимационный, салфетки. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции.			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении	СанПиН 3.3686-21	

	сестринской манипуляции		
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции.			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Задача:

Вы – мл.медицинская сестра инфекционного отделения.

Пациентка, 30 лет, поступила в отделение с диагнозом: пищевое отравление.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на тошноту, рвоту, жидкий стул, общую слабость, периодические боли в животе.

Заболевание связывает с употреблением, накануне вечером, мясного салата.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Положение в постели активное.

Температура 37,6 С. Кожные покровы чистые. Язык сухой. Живот мягкий, болезненный взпигастррии. Стул обильный, без патологических примесей. ЧДД – 22/мин. ЧСС – 120/80 мм.рт.ст. PS- 72/мин.

Пациентке назначено: постельный режим. Основной вариант стандартной диеты. Обильное питье.

Бактериологический анализ кала...

Промывание желудка с забором промывных вод на бактериологическое исследование.

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по приоритетной проблеме пациента /потребность «есть»/.

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задания 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Взятие кала для бактериологического исследования

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом(схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Фантом таза, стерильная пробирка с консервантом и стерильной металлической петлей, стерильный шпатель, пелёнка, клеёнка. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции.			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении	СанПиН 3.3686-21	

	сестринской манипуляции		
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»	Экзаменационный билет № 5
--	----------------------------------

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы –мл. медицинская сестра ФАПа. Пациент, 18 лет, обратился за медицинской помощью. Врачебный диагноз: Лакунарная ангина.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на боль в горле при глотании, высокую температуру, головную боль. Болен 3 сутки.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура 38,8 С.. ЧСС -88/мин., ЧДД-22/мин., АД -120/80 мм.рт.ст. Небольшая гиперемия лица. Слизистая ротоглотки яркая, диффузно гиперемированна, в лакунах островчатые наложения в виде белесоватой слизи. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные.

Пациент от госпитализации отказывается.

Пациенту назначено: Палатный режим. Основной вариант стандартной диеты, обильное питье. Бактериологическое исследование содержимого из носа и зева...

Антибактериальная терапия, Полоскание зева антисептиком. Обеспечение санитарно-гигиенических условий на дому.

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента /потребность «поддерживать нормальную температуру»/.

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задания 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Мазок из зева для бактериологического исследования

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом(схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Фантом головы, стерильная пробирка с консервантом и влажные стерильные тампоны, стерильный шпатель. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении	СанПиН 3.3686-21	

	сестринской манипуляции		
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

**Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – медицинская сестра ФАПа. Пациент, 18 лет, обратился за медицинской помощью. Врачебный диагноз: острый средний отит.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на боль в ухе, заложенность больного уха. Болен первые сутки. До этого перенес ОРВИ.

Объективно: общее состояние удовлетворение.. Температура 38,0 С.. ЧСС -80/мин., ЧДД- 22/мин., АД -120/80 мм.рт.ст.

Пациенту назначено: для уменьшения боли закапать в ухо спиртовые теплые капли 5-6 капель, закапать в нос сосудосуживающие капли 5-10 капель, местно тепло.

Антибактериальная терапия, анальгетики ...

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента /потребность «поддерживать нормальную температуру»или «спать»/.

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задания 2:

Инструкция:

Продемонстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Закапывание капель в ухо

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Фантом головы, пипетка, салфетки, лоток, лекарственное средство. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	

3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы –младшая медицинская сестра (брат) хирургического отделения. Пациентка, 60 лет, поступила на стационарное лечение с диагнозом: острый аппендицит. Вторые сутки после операции.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на боли в области операционного доступа, сухость во рту, жажду, головную боль, тошноту. Тревога по поводу исхода операции. Мочеиспускание затруднено, так как лежа в постели помочиться не может из - за непривычного положения и присутствия в палате посторонних людей.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные Язык слегка обложен, суховат. Живот в правой подвздошной области болезненный. ЧСС -85/мин., ЧДД-22/мин., АД -140/90 мм.рт.ст., температура – 36,8 С, рост-167 см, вес – 70 кг.

Пациентке назначено: режим постельный. Диета по назначению врача /хирургическая 0/

Общий анализ крови и мочи...

Антибактериальная терапия, инфузионная терапия ...

Профилактика пареза кишечника, пневмонии, пролежней...

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента /потребность «выделять»/

Оцениваемые компетенции: ПК 7.1 ПК 7.2 ПК 7.3 ПК 7.5 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8 ПК 7.11

Задания 2:

Инструкция:

Продемонстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Смена постельного белья. Профилактика пролежней

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом(схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Комплект чистого белья, мешок для грязного белья. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	

2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»	Экзаменационный билет № 8
--	----------------------------------

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра урологического отделения. Пациент, 65 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: аденома предстательной железы.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на затрудненное, учащенное и непроизвольное мочеиспускание. Моча выделяется тонкой, слабой струей, временами только каплями, ночью встает по 3-5 раз. Отмечает неудовлетворенность после мочеиспускания, испытывает чувство остаточной мочи.

Пациент обеспокоен возвращением домой, не знает, как семья отреагирует на его проблему. Отказывается от встреч с родственниками. Плохо спит.

Объективно: состояние средней тяжести, температура 36,9 С. Кожа чистая, обычной окраски.

Язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, несколько болезненный над лобком.

Пациенту назначено: режим палатный. Основной вариант стандартной диеты.

Общий анализ крови и мочи, УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы...

Уроантисептики, спазмолитики и противовоспалительные средства, гормональные препараты

Задания 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента /потребность «общаться» или «выделять»/

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задания 2:

Инструкция:

Продемонстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Катетеризация мочевого пузыря

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни	

Оборудование: Задание №2.

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Фантом таза, стерильные: катетер, салфетки, перчатки, глицерин, пинцеты-2; подкладная пелёнка и клеёнка, антисептический раствор, ёмкость для сбора мочи, оснащение для подмывания, лоток, судно. Средства индивидуальной защиты: перчатки -2пары, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	Метод /указания СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	

3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

**Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра гинекологического отделения. Пациентка, 20 лет, находится в гинекологическом отделении. Вторые сутки после операции.

Диагноз: Киста левого яичника.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на боли в области операционного доступа, сухость во рту, жажду, головную боль, слабость. Тревога по поводу исхода операции.

Объективно: Кожные покровы несколько бледноваты, влажность обычная. ЧСС -88/мин., ЧДД- 22/мин., АД -130/90 мм.рт.ст., температура – 37,0 С, рост-170 см, вес – 85 кг.

Мочеиспускание самостоятельное. Личную гигиену осуществляет с помощью медсестры, но от помощи медсестры при подмывания отказывается. Одевается и раздевается самостоятельно. Риска развития пролежней нет.

Пациентке назначено: режим постельный. Диета по назначению врача /хирургическая 0/

Общий анализ крови и мочи Анальгетики, спазмолитики, антибактериальная терапия

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента /потребность «общаться» или «выделять»/

Оцениваемые компетенции: ПК 7.1 ПК 7.2 ПК 7.3 ПК 7.5 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8 ПК 7.11

Задание 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Уход за наружными половыми органами и промежностью женщин

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Ёмкость с тёплой водой (36-37С), почкообразный лоток, ширма, клеёнка, пелёнка, судно, ватные тампоны, марлевые салфетки, корнцанг, кувшин. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении	СанПиН 3.3686-21	

	сестринской манипуляции		
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»	Экзаменационный билет № 10
--	-----------------------------------

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы –мл. медицинская сестра здравпункта. Пациент, 20 лет, обратился за неотложной помощью.

Диагноз: частичная закупорка дыхательных путей.

При сестринском обследовании получены следующие данные: во время торопливой еды и разговора у пациента появился судорожный кашель, затруднения дыхания, боль в области гортани.

Объективно: лицо цианотичное, осиплость голоса, периодически появляются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Пациент растерян, говорит с трудом, испытывает страх.

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента / потребность «избегать опасности»/.

Оцениваемые компетенции: ПК 7.1 ПК 7.2 ПК 7.3 ПК 7.5 ПК 7.6 ПК 7.7 ПК 7.8 ПК 7.11

Задание 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Помощь при обструкции дыхательных путей

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении	СанПиН 3.3686-21	

	сестринской манипуляции		
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра урологического отделения. Пациент, 42 лет, поступает на стационарное лечение с диагнозом: хроническая почечная недостаточность.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость. Во время обострения появляются отеки на лице и на ногах, повышалось АД.

Объективно: общее состояние тяжелое, лицо одутловатое. Кожа бледная, сухая. Изо рта запах аммиака. Язык обложен белым налетом. ЧДД 24/мин. ЧСС 76/мин. АД 170/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, отмечается болезненность при пальпации в эпигастральной области.

Пациентке назначено: режим постельный. Вариант диеты с пониженным содержанием белка /№7/.

Общий анализ крови и мочи, анализ мочи по Зимницкому, радиоизотопное исследование почек...

Гипотензивные средства, гемодиализ противорецидивное лечение

Очистительные клизмы, промывание желудка

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента / потребность «быть чистым»/

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задание 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Очистительная клизма

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Кружка Эсмарха, стерильный наконечник, вазелин, шпатель, марлевые салфетки, туалетная бумага, таз, судно, штатив, ширма, термометр. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции, фартук.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры.		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности	Технология	

	выполнения алгоритма манипуляции	мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»	Экзаменационный билет № 12
--	-----------------------------------

Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра терапевтического отделения.

Пациент, 23 лет, поступил в отделение с диагнозом: острый бронхит.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на повышение температуры 37,5 С, Общую слабость, недомогание, ощущение холода, дрожь во всем теле, сухой кашель. Болеет вторые сутки, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5 С. Кожа покровы бледные. ЧДД – 18/мин. ЧСС – 110/70 мм.рт.ст. PS- 80/мин. Дыхание жестковатое, сухие жужжащие и свистящие хрипы. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациенту назначено: постельный режим. Основной вариант стандартной диеты / № 11/, обильное питье.

Общий анализ крови, общий и бактериологический анализ мокроты, R- графия органов грудной клетки.

Противокашлевые препараты, бронхолитики, противовоспалительные препараты, антибактериальная терапия, дезинтоксикационная и симптоматическая терапия...

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента / потребность

«поддерживать нормальную температуру»/

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задание 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Постановка горчичников

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. 2 лотка, вода (40-42С), горчичники, водный термометр, полотенце, салфетки, часы. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	

3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»	Экзаменационный билет № 13
--	-----------------------------------

Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра кардиологического отделения.

Пациент, 47 лет, поступил на стационарное лечение с диагнозом: крупноочаговый инфаркт миокарда.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: через трое суток с момента поступления у пациента появились жалобы на боли за грудиной, давящего характера в течение 10-25 минут, которые после приема лекарственного препарата проходят, на отсутствие стула, боли и вздутие живота, плохой сон. Пациент отказывается от приема пищи и настаивает на изменении двигательного режима.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура 36,6 С. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. ЧДД 18/мин., ЧСС 84/мин., АД 130/90 мм.рт.ст. Живот вздут, болезненный при пальпации в околопупочной области. Пациент беспокоен.

назначено: режим строгий постельный. Основной вариант стандартной диеты /№10/.

Общий анализ крови. Биохимическое исследование крови, ЭКГ...

Антикоагулянты, анальгетики, нитраты...

Профилактика запоров.

Диспансерное наблюдение.

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента / потребность «одеваться или раздеваться»/

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задание 2:

Инструкция:

Продемонстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Гипертоническая клизма

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Грушевидный баллон или шприц Жанне, стерильный наконечник, газоотводная трубка, гипертонический раствор, вазелин, шпатель, марлевые салфетки, туалетная бумага, таз, судно, ширма. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции, фартук.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	

3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

Квалификационный экзамен

по программе профессиональной подготовки по должности

МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – мл.медицинская сестра хирургического отделения.

Пациент, 65 лет, поступил на стационарное лечение с диагнозом: рак толстой кишки, анемия. Год назад ему была наложена колостома.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на слабость, одышку, сердцебиение и головокружение. Пациент доставлен в ЛПУ машиной «скорой помощи», так как потерял сознание на улице. Пациент подавлен, причиной плохого самочувствия считает метастазы.

Пациент так же жалуется на болезненные ощущения в области колостомы и участвовавшие акты дефекации, которые он пытается регулировать, полностью исключив из рациона фрукты, овощи, соки, молочные продукты.

Объективно: состояние средней тяжести. Температура 36,6 С. Кожа и слизистые бледные ЧСС 90/мин., АД 90/60 мм.рт.ст., на коже в области колостомы выявлено покраснение и изъязвление, сопровождающиеся болезненными ощущениями.

Пациенту назначено: режим общий. Основной вариант стандартной диета /№ /15/ с повышенным содержанием железа.

Общий анализ крови /выявлено снижение уровня гемоглобина до 80 мг/л./, биохимическое исследование крови

Препараты железа.

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента / потребность «быть чистым»/

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Внутримышечная инъекция

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Уход за колостомой

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за пациентом. Паста Лассара, вазелин, антисептический раствор, шпатель, марлевые салфетки, бинт. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	
2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с	Приказ Мин труда и	

	медицинским инструментарием и биологическими средами.	соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции			
	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20.	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»	Экзаменационный билет № 15
--	-----------------------------------

Квалификационный экзамен
по программе профессиональной подготовки по должности
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

Инструкция:

Внимательно прочтите задачу и ответьте на предложенные задания.

Ситуационная задача

Вы – медицинская сестра хирургического отделения.

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение с диагнозом: острый панкреатит.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на выраженные боли в верхних отделах живота тупого опоясывающего характера. Беспокоит мучительная неукротимая рвота, не приносящая облегчения. Заболел внезапно после обильного застолья.

Объективно: состояние средней тяжести. Температура 36,6 С. Кожа бледная, язык обложен белым налетом. Живот умеренно вздут в верхнем отделе, болезнен при глубокой пальпации в эпигастрии, мягкий. ЧСС 108/мин., АД 100/70 мм.рт.ст.

Пациенту назначено: режим постельный. Диета № 0. Холод на эпигастральную область.

Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови на амилазу..., анализ мочи на амилазу, УЗИ и R- исследование органов брюшной полости, ФГДС

Препараты спазмолитического и анальгетического действия, инфузионная терапия, антиферментная терапия, антибиотикотерапия.

Задание 1:

Выявите нарушенные потребности и сформулируйте проблемы пациента, определите цели и составьте план сестринских вмешательств по проблеме пациента / потребность «быть здоровым»/

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.5

Задание 2:

Инструкция:

Продemonстрируйте на фантоме следующую манипуляцию:

Промывание желудка

Условия проведения экзамена:

На выполнение заданий выделяется 15 минут

При выполнении задания можно пользоваться: таблицами, муляжами, инструментами, куклами и фантомами

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА
УСЛОВИЯ

Экзамен проводится индивидуально.

Количество вариантов билетов для экзаменуемого – каждому один билет.

Время выполнения задания - 15 мин.

Задание №1 Задача. План ухода за пациентом (схема сестринской истории болезни).

Этапы СП	Название этапов	Критерии оценки	Оценка
1	Сестринское обследование. Оценка потребностей.	Классификация потребностей Вирджинии Хендерсон. Схема сестринской истории болезни.	Да Нет
2	Сестринская диагностика.	Классификация сестринских диагнозов. Схема сестринской истории болезни.	
3	Определение целей и планирование ухода	Стандартный план ухода. Схема сестринской истории болезни.	
4	Реализация сестринских вмешательств		
5	Оценка и коррекция ухода.	Оценочные критерии. Схема сестринской истории болезни.	

Оборудование: Задание №2

Документация: лист врачебных назначений, журналы по дезинфекции, лист наблюдения за. Система для промывания желудка: 2 толстых стерильных желудочных зонда, соединённых стеклянной трубкой, воронка 1 литр, полотенце, салфетки, ёмкость для промывных вод, ёмкость с водой комнатной температуры (10 литров), вазелиновое масло. Средства индивидуальной защиты: перчатки, халат, колпак, маска, ёмкости для дезинфекции, фартук.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Выполнение задания:

Соответствие выполнения сестринских манипуляций стандарту деятельности медсестры		Показатели оценки результата	Оценка
Подготовка к манипуляции.			
1	Работа с документацией – получение информации о предстоящей манипуляции.	Карта стационарного больного	Да Нет
2	Установить доверительные отношения с пациентом, получить согласие на манипуляцию.	Информированное добровольное согласие	
3	Подготовить необходимое оснащение.	Технология мед услуги	
4	Надеть защитную одежду, вымыть руки.	МУ 3.5.1.3674-20 СанПиН 3.3686-21	
Проведение манипуляции			
1	Соблюдение правильной последовательности выполнения алгоритма манипуляции	Технология мед.услуги	

2	Соблюдение санэпидрежима при выполнении сестринской манипуляции	СанПиН 3.3686-21	
3	Соблюдать правила техники безопасности при работе с медицинским инструментарием и биологическими средами.	Приказ Мин труда и соц защиты РФ от 18.12.20 г. N 928н	
Окончание манипуляции.			
1	Провести дезинфекцию использованного оборудования, обработать руки.	МУ 3.5.1.3674-20	
2	Сделать запись о выполнении процедуры и реакции пациента.	Лист врачебных назначений ф004-1/у пр. МЗ РК №907	

Модуль 3. Безопасная среда для пациента и персонала
Тема 3.2. Основы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи /ИСМП/

Алгоритм гигиенической обработки рук.
Гигиеническое мытьё рук. 1 способ

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представиться с указанием Ф.И.О и должности. - Назвать цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов (транзиторной микрофлоры). Достигается максимальная чистота кожи рук.	0	1	2
2	- Открыть водопроводный кран, отрегулировав температуру воды. - Смочить руки под струёй воды, тщательно и обильно намыливая ладони.	0	1	2
3	- Мыть руки двукратным намыливанием от кончиков пальцев до середины предплечья по 30 сек. каждое намыливание (в сумме 1 минута). - Повторять каждое движение 5 раз	0	1	2
<i>Последовательность движений</i>				
4	- Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями. - Растирать правой ладонью тыльную поверхность левой кисти, поменять руки.	0	1	2
5	- Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. -Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки.	0	1	2
6	- Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Повторить на запястье. Поменять руки. - Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.	0	1	2
7	- Промыть руки тёплой проточной водой по направлению от кончиков пальцев к локтю (воде течёт от чистой зоны к грязной зоне). -Повторить намыливание согласно схеме, вновь промыть проточной водой.	0	1	2
8	- Осушить руки одноразовыми салфетками промокательными движениями по направлению от кончиков пальцев к локтю (тщательно просушить межпальцевые промежутки) - Закрыть водопроводный кран, используя смеситель с локтевым управлением или при его отсутствии применить использованную салфетку.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 16максимально.

«Сдано» - при результате 70% (11 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (10 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм гигиенической обработки рук 2 способ.

Обработка кожным антисептиком без предварительного мытья рук.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представиться с указанием Ф.И.О и должности. - Назвать цель: снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня	0	1	2
2	- Наносить кожный антисептик на сухие руки однократно до середины предплечья. - Распределить кожный антисептик согласно схеме обработки рук в течении 30 сек., обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами.	0	1	2
<i>Последовательность движений</i>				
3	- Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями. - Растирать правой ладонью тыльную поверхность левой кисти, поменять руки.	0	1	2
4	- Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. -Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки.	0	1	2
5	- Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Повторить на запястье. Поменять руки. - Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.	0	1	2
6	- Поддерживать руки во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки. - Втирать антисептик в кожу, пока руки не станут сухими.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 12максимально.

«Сдано» - при результате 70% (8баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(7баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм гигиенической обработки рук 3 способ – комбинированный (проходит в 2 этапа).

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представиться с указанием Ф.И.О и должности. - Назвать цель: удалить с кожи рук загрязнения и	0	1	2

	уничтожить максимальное количество транзиторной микрофлоры. Достигаем кратковременной условной стерильности кожи рук.			
1 этап – мытьё рук:				
2	- Открыть водопроводный кран, отрегулировав температуру воды. - Смочить руки под струёй воды, тщательно и обильно намыливая ладони.	0	1	2
3	- Мыть руки двукратным намыливанием от кончиков пальцев до середины предплечья по 30 сек. каждое намыливание (в сумме 1 минута). - Повторять каждое движение 5 раз.	0	1	2
Последовательность движений				
4	- Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями. - Растирать правой ладонью тыльную поверхность левой кисти, поменять руки.	0	1	2
5	- Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. -Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки.	0	1	2
6	- Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Повторить на запястье. Поменять руки. - Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.	0	1	2
7	- Промыть руки тёплой проточной водой по направлению от кончиков пальцев к локтю (воде течёт от чистой зоны к грязной зоне). -Повторить намыливание согласно схеме, вновь промыть проточной водой.	0	1	2
8	- Осушить руки одноразовыми салфетками промокательными движениями по направлению от кончиков пальцев к локтю (тщательно просушить межпальцевые промежутки) - Закрыть водопроводный кран, используя смеситель с локтевым управлением или при его отсутствии применить использованную салфетку.	0	1	2
2 этап- обработка рук кожным антисептиком				
9	- Наносить кожный антисептик на сухие руки однократно до середины предплечья. - Распределить кожный антисептик согласно схеме обработки рук в течении 30 сек., обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами.	0	1	2
Последовательность движений				
10	- Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями. - Растирать правой ладонью тыльную поверхность	0	1	

	левой кисти, поменять руки.			
11	- Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. -Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки.	0	1	2
12	- Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Повторить на запястье. Поменять руки. - Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.	0	1	2
13	- Поддерживать руки во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки. - Втирать антисептик в кожу, пока руки не станут сухими.	0	1	2

После обработки на сухие руки надеваются чистые или стерильные смотровые перчатки (в зависимости от предстоящей медицинской манипуляции).

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 26 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (18 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(17 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм надевания стерильных перчаток, снятия использованных перчаток и маски.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представился с указанием Ф.И.О и должности. -Назвал цель:проведение манипуляций, требующих соблюдения асептики (пункция, катетеризация мочевого пузыря, постановка периферического катетера, операциях, родах, накрытие стерильного стола).	0	1	2
2	- Развернул упаковку с перчатками. - Взял перчатку левой рукой за отворот правой перчатки так, чтобы пальцы не касались рабочей поверхности перчатки.	0	1	2
3	-Сомкнул пальцы правой руки и ввёл её в перчатку. - Разомкнул пальцы правой руки и натянул перчатку, не нарушая её отворота	0	1	2
4	- Завёл под отворот левой перчатки 2-3-4 пальцы правой руки, уже одетой в перчатку так, чтобы 1палец правой руки был направлен в сторону первого пальца на левой перчатке. - Держал левую перчатку 2-3-4 пальцами правой руки вертикально	0	1	2
5	-Сомкнул пальцы левой руки и ввёл её в перчатку	0	1	2

	- Расправил отворот вначале на левой перчатке, затем на правой с помощью 2-3 пальца левой руки, подводя их под подвёрнутый край перчатки			
Снятие использованных перчаток				
6	- Сделал отворот на левой перчатке пальцами правой руки, касаясь только наружной стороны перчаток - Снял перчатку с левой руки, выворачивая её наизнанку и держа за отворот.	0	1	2
7	-Держал её в правой руке. - Взял правую перчатку левой рукой за отворот с внутренней стороны	0	1	2
8	- Снял перчатку с правой руки, выворачивая её наизнанку: левой перчатка окажется внутри правой. - Поместил использованные перчатки в ёмкость с дез раствором под пресс, высота раствора не менее 1 см над перчатками, экспозиция согласно инструкции к дез раствору.	0	1	2
Снятие маски				
9	-Менять маску через каждые 2 часа непрерывного использования, а так же при её увлажнении. - Снял маску, прикасаясь только к резинкам.	0	1	2
10	- Поместил маску одноразового использования в специальную ёмкость для дезинфекции под пресс, высота раствора не менее 1 см над изделиями. Экспозиция согласно инструкции к дезраствору. - Утилизировал в отходы кл.Б.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13баллов) или менее правильно выполненных практических действий

Алгоритм действий при аварийной ситуации.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представиться с указанием Ф.И.О и должности. - Назвать аварийную ситуацию: ** прокол пальца ** попадание крови в ротовую полость	0	1	2
2	В случае пореза или укола: - немедленно снять перчатки -погрузить перчатки в дезраствор	0	1	2
3	- Вымыть руки с мылом под проточной водой - Тщательно высушить руки одноразовыми салфетками (для каждой руки отдельная салфетка)	0	1	2
4	- Обработать руки 70% спиртом в местах уколов и порезов - Смазать ранку 5% спиртовым раствором йода	0	1	2

5	- Заклеить бактерицидным пластырем - Надеть напальчник или перчатку	0	1	2
При попадании крови или других биологических жидкостей в ротовую полость				
6	- Промыть ротовую полость большим количеством воды под краном - Прополоскать 70% этиловым спиртом 2 минуты	0	1	2
7	- Убрать рабочее место, соблюдая санитарные нормы - Осуществить деkontаминацию изделий медицинского назначения согласно группы риска,	0	1	2
8	- Утилизировать мед.отходы согласно классам отходов - Сообщить незамедлительно об аварийном случае руководителю структурного подразделения (старшая медсестра, дежурный врач)	0	1	2
9	- Составить Акт о несчастном случае на производстве - Зарегистрировать обстоятельства аварийной ситуации в Журнале учёта аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций (СП 3.1.5.2826-10)	0	1	2
10	- Оценить риск инфицирования ВИЧ и вирусными гепатитами В и С (узнать статус пациента) - Провести экспресс тестирования на ВИЧ	0	1	2
11	- Оценить риск инфицирования ВИЧ и вирусными гепатитами В и С (узнать статус медработника) - Провести экспресс тестирования на ВИЧ	0	1	2
12	- Провести постконтактную профилактику антиретровирусными препаратами в течение 2-х часов, не позднее 72-х часов - Передать информацию в центр СПИД для постановки пострадавшего медработника на учёт	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 24 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (17баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(16 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**Тема 3.3. Дезинфекция как один из способов профилактики инфекций,
связанных с оказанием медицинской помощи
Алгоритм проведения текущей уборки процедурной.**

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представиться с указанием Ф.И.О и должности. - Надеть защитную одежду(халат для текущей уборки, шапочка, маска, перчатки, моющаяся обувь на низком каблуке)	0	1	2
2	- Назвать СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» - Назвать цель: создание безопасной окружающей среды для пациентов и мед.персонала	0	1	2
3	- Осмотреть помещение, определить уровень загрязнения - Приготовить дезинфицирующий раствор, используя чётко промаркированные ёмкости (названия помещения, объекта, вида уборки). Раствор разводить согласно инструкции к применению	0	1	2
4	- Чистящим средством почистить раковину. - Ветошью с маркировкой «для плитуса» смочить плитуса от двери по всему периметру.	0	1	2
5	- Ветошью с маркировкой» для стен» протереть стены на высоту вытянутой руки, но не менее 2м высоты от пола, сверху вниз. - Этой же ветошью протереть подоконники в одном направлении и батареи	0	1	2
6	- Ветошью «для мебели» протереть мебель, начиная с крышки, затем ножки сверху вниз, но не доходя до пола 5-7 см., чтобы не загрязнять поверхности. - Протереть необработанные части мебели ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором	0	1	2
7	- Шваброй с ветошью «текущая уборка для пола» протереть пол дезинфицирующим раствором в одном направлении к двери - Включить бактерицидную лампу на время согласно графика кварцевания (зависит от площади помещения и мощности лампы)	0	1	2
8	- Проветрить помещение не менее 15 мин. после кварцевания. - Обеззаразить, прополоскать в проточной воде до исчезновения запаха, высушить весь уборочный инвентарь, убрать в места хранения	0	1	2
9	- Снять защитную одежду, перчатки поместить в ёмкость для дезинфекции, вымыть и осушить руки. - Сделать запись о проведении кварцевания в специальном журнале	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 18максимально.

«**Сдано**» - при результате 70% (13 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано**» - при результате 69% (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм проведения генеральной уборки процедурной

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представиться с указанием Ф.И.О и должности. - Приготовить накануне два комплекта ветоши и два комплекта уборочного инвентаря (швабры, ерши для батарей, щётки для плинтуса) с чёткой маркировкой (с указанием вида уборки помещения и объекта). Один комплект для нанесения дезраствора, второй для смывания проточной водой и вытирания насухо.	0	1	2
2	- Назвать СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» - Назвать цель: создание безопасной окружающей среды для пациентов и медперсонала	0	1	2
3	- В день уборки освободить шкафы, тумбочки, полки , мебель отодвинуть от стен и разморозить холодильник. - Надеть защитную одежду (комплект для проведения генеральной уборки, халат влагонепроницаемый, респиратор, шапочка, защитные очки, технические перчатки, резиновая обувь). Приготовить второй комплект	0	1	2
4	- Приготовить моюще-дезинфицирующий раствор согласно инструкции к применению, используя чётко промаркированные ёмкости. - Чистяще- дезинфицирующим средством почистить раковину	0	1	2
5	- Чистящим средством со щёткой почистить плинтуса, затем ветошью с маркировкой «для плинтуса» чистящее средство смыть - Шваброй с диной ручкой и ветошью с маркировкой «для стен» смочить дезраствором потолок, нанося раствор в одном направлении	0	1	2
6	- Этим уборочным инвентарём сочить стены по направлению от двери сверху вниз (от потолка до плинтуса) -ветошью с маркировкой «для мебели» смочить мебель, начиная с крышки, затем ножки сверху вниз не доходя до пола 5-7 см., не загрязняя обработанную поверхность	0	1	2
7	- По окончании орошения мебели ветошью, смоченной дезраствором, смочить необработанные части мебели. - Помыть дезраствором окно, откосы, подоконник	0	1	2
8	-Батареи смочить дезраствором с помощью ерша - Шваброй с ветошью «для пола» смочить дезраствором пол в одном направлении к двери	0	1	2
9	- Включить бактерицидную лампу , экспозиция согласно расчёта на данное помещение - экспозиция дезинфекционной выдержки 60 мин (помещение закрыто)	0	1	2

10	- Проветрить помещение не менее 20-30 мин. - Надеть второй комплект спецодежды	0	1	2
11	- Приготовить второй комплект ветоши. - Смыть дезраствор вторым комплектом ветоши, вытирая поверхности насухо в соответствии с режимом асептики	0	1	2
12	- Включить бактерицидную лампу на 1 час - По окончании кварцевания проветрить помещение не менее 20-30 мин	0	1	2
13	- Уборочный инвентарь, ветошь замочить в дезрастворе(экспозиция согласно инструкции к дезраствору), прополоскать в водопроводной воде, высушить, хранить в определённом месте - Швабры, ерши, щётки продезинфицировать согласно инструкции, прополоскать в водопроводной воде, высушить, хранить в определённом месте	0	1	2
14	- Снять защитную одежду, вымыть руки, осушить - В журнале генеральных уборок сделать соответствующую запись, сделать запись о проведении кварцевания в специальном журнале	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 28 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (20 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(19 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 3.4. Организация работы централизованного стерилизационного отделения Алгоритм обеззараживания инструментов многоразового применения

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представился с указанием Ф.И.О и должности. - Надел технические перчатки, влагонепроницаемый халат, лицевой щиток (маска и очки).	0	1	2
2	-Приготовил и перечислил: *инструмент для обработки, *лоток, *два контейнера для дезинфекции -Назвал ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция ИМН. Методы, средства и режимы».	0	1	2
3	- Промыл инструменты в контейнере с дезинфектантом, не разбирая, ручным (ершами, ватно-марлевыми тампонами) способом. -Подсушил инструменты на решётке.	0	1	2
4	- Погрузил изделия во второй контейнер в разобранном виде (полное погружение, высота раствора не менее 1см. над инструментами). -Обеспечил заполнение полостей,каналов.	0	1	2

5	-Закрыв крышкой на экспозиционную выдержку, время согласно инструкции к дезраствору - Снял перчатки.	0	1	2
6	-Погрузил перчатки в емкость с дезинфектантом. -Обработал руки на гигиеническом уровне.	0	1	2
7	-Отметил время дезинфекции на бирке. -По истечении экспозиции надел перчатки.	0	1	2
8	-Извлёк медицинский инструментарий из контейнера. -Сложил в лоток для полоскания.	0	1	2
9	-Промыл под проточной водой. -Медицинский инструментарий разложил на салфетках.	0	1	2
10	-Снял перчатки. Погрузил перчатки в ёмкость с дезинфектантом. -Вымыл руки, осушил.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм дезинфекции ИМН однократного применения на примере капельных систем

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представился с указанием Ф.И.О и должности.. -Надел перчатки, приготовил флакон (пакет) с отработанной капельной системой.	0	1	2
2	Приготовил и перечислил: - контейнер с дезраствором для дезинфекции систем, непрокальваемый одноразовый контейнер для сбора и дезинфекции игл жёлтого цвета для отходов класса Бсдезинфектантом - Назвал: СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»	0	1	2
3	-Приготовил бирки, указал необходимую информацию (наименование раствора, его концентрацию, экспозицию, дату, время разведения и срок годности рабочего раствора) -Промаркировал контейнеры.	0	1	2
4	-Отсоединил пункционную иглу от системы при помощи иглосъёмника, сбросив её в контейнер для игл. -Капельную систему извлёк из флакона (пакета).	0	1	2
5	-Погрузил капельную систему в контейнер для дезинфекции под пресс, не разрезая её.Высота раствора не менее 1см. над системами -Контейнер плотно закрыл крышкой..	0	1	2
6	- Снял перчатки. -Погрузил в дезраствор	0	1	2
7	-Обработал руки на гигиеническом уровне.	0	1	2

	--Отметил время дезинфекции на бирке.			
8	-По истечении экспозиции надел перчатки. -Извлёк систему из дезраствора, дал стечь раствору на решётке.	0	1	2
9	- Погрузил систему для дальнейшей утилизации в пакет жёлтого цвета для отходов кл.Б.	0	1	2
10	- Снял перчатки. Погрузил в дезраствор. - Обработал руки на гигиеническом уровне.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм пользования емкостью-контейнером для сбора острого одноразового инструментария

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представился с указанием Ф.И.О и должности. -Назвал СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»	0	1	2
2	- Разобрал контейнер. - Положил контейнер перед собой.	0	1	2
3	-Заполнил наклейку-маркировку выбранного класса опасности, отвечая на вопросы, указанные на бирке. -Наклеил маркировку на основу.	0	1	2
4	-Надел перчатки. -Приготовил раствор для дезинфекции игл, заполнив основу на $\frac{2}{3}$ раствором.	0	1	2
5	-Закрыв основу большой крышкой № 1 до щелчка. -Поставил контейнер вблизи с местом проведения инъекций для того, чтобы потенциально опасная игла находилась в воздухе как можно меньше.	0	1	2
6	Заполнение контейнера -Выполнил инъекцию. -Поднёс шприц с иглой к контейнеру.	0	1	2
7	-Опустил иглу в дезинфицирующий раствор, находящийся в контейнере, потянув поршень шприца на себя. -Поддел канюлю иглы за одно из приспособлений для снятия иглы (съёмное устройство), которое находится в отверстии крышки № 1	0	1	2
8	-Заполнил иглами контейнер, так, чтобы дезинфицирующий раствор полностью покрывал иглы. Высота раствора не менее 1см над иглами.	0	1	2

	-Закрыл контейнер красной крышкой № 2 на время экспозиционной выдержки.			
9	-Слил раствор, слегка открывая крышку № 2. -Закрыл контейнер крышкой № 2 до щелчка. Контейнер готов к транспортировке с места образования отходов на место временного хранения отходов на территории ЛПУ.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18максимально.

«Сдано» - при результате 70% (13 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Правила пользования емкостью-контейнером для дезинфекции ваты, бинтов и прочих мокнувших расходных материалов.

Алгоритм действий.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представился с указанием Ф.И.О и должности. -Назвал СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».	0	1	2
2	-Разобрал контейнер, положил перед собой. - Заполнил наклейку-маркировку выбранного класса опасности, отвечая на вопросы, указанные на бирке.	0	1	2
3	-Наклеил маркировку на ёмкость-контейнер. - Приготовил раствор для дезинфекции.	0	1	2
4	- Заполнил ёмкость на $\frac{2}{3}$ раствором. - Собрал отходы до заполнения емкости на $\frac{3}{4}$ объема, помещая их под пресс.Высота раствора не менее 1см. над перевязочными материалами.	0	1	2
5	- Закрыл контейнер на время экспозиционной выдержки. -Фиксировал время начала экспозиции.	0	1	2
6	- Надел спецодежду для подготовки к утилизации медотходов. -Надел технические перчатки.	0	1	2
7	-Слил раствор, отжимая медотходы прессом. -Переложил медотходы в полиэтиленовый пакет соответствующего класса (Б,В),для дальнейшей утилизации.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 14максимально.

«Сдано» - при результате 70% (10 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (9 баллов) или менее правильно выполненных практических действий

**Правила пользования полиэтиленовым
пакетом для сбора и хранения одноразовых медицинских отходов.
Алгоритм действий.**

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1	-Представился с указанием Ф.И.О и должности. - Назвал СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»	0	1	2
2	- Надел спецодежду для подготовки к утилизации медотходов -Достал нужный пакет из коробки в соответствии с классом отходов.	0	1	2
3	- Расправил пакет. -Раскрыл пакет по горловине.			
4	- Вставил пакет до касания дна в подходящую по размеру тару для удобства применения. - Загнул края пакета по краю тары для фиксации пакета.	0	1	2
5	-Обработал руки антисептиком. - Надел технические перчатки.	0	1	2
6	- Заполнил примерно, на $\frac{3}{4}$ объема неострыми отходами выбранного класса опасности. - Заполнил бирку выбранного класса опасности, отвечая на вопросы, указанные на бирке.	0	1	2
7	- Надел бирку на стяжку. - Собрал края пакета, выпустив из него воздух.	0	1	2
8	- Перекрутил горловину пакета. - Герметизировал пакет при помощи стяжки, обогнув перекрученную горловину пакета стяжкой и просунув гладкий ее хвостик в отверстие стяжки на другом ее конце. Пакет готов к транспортировке с места образования отходов на место временного хранения отходов на территории ЛПУ.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 16максимально.

«Сдано» - при результате 70% (11 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (10 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 3.5. Основы эргономики и биомеханики

Транспортировка тяжелобольного внутри учреждения с кровати на функциональное кресло с помощью диска

Алгоритм выполнения простой медицинской услуги

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах
----------	--	-----------------

1.	-Идентифицировал пациента, представился, объяснил как вести себя при транспортировке. -Сообщил в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнил номер палаты для пациента, приготовил его историю болезни	0	1	2
2.	Подготовил: - Кресло-каталку (определить готовность к транспортировке, ее техническое состояние) - Вращающийся диск - Одеяло. -Подушка. -Простыня. -Клеенка с пеленкой – при необходимости.	0	1	2
3.	- Поставил кресло-каталку рядом с кроватью, закрепил тормоза. По возможности опустил кровать до уровня кресла. - Помог пациенту занять сидячее положение на кровати.	0	1	2
4.	- Положил на пол диск под ноги пациента -Встал напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед	0	1	2
5.	-Поставил ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения. -Поставил ноги пациента на вращающийся диск.	0	1	2
6.	-Прижал пациента к себе, плавно поднял его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка. - Повернулся одновременно с пациентом до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке.	0	1	2
7.	-Опустил пациента в кресло-каталку. Для этого: согнул колени, и придерживал ими колени пациента; держал спину прямо. - Отпустил пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле	0	1	2
8.	-Поставил ноги пациента на подставку для ног. -Убрать вращающийся диск	0	1	2
9.	-Провел дезинфекцию использованных для транспортировки средств -Уточнил у пациента его самочувствие.	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (13 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Транспортировка тяжелобольного внутри учреждения на функциональном кресле Алгоритм выполнения простой медицинской услуги

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах
-------	--	-----------------

1.	-Идентифицировал пациента, представился, объяснил как вести себя при транспортировке. -Сообщил в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовил его историю болезни.	0	1	2
2.	Подготовил: -кресло-каталку (определить готовность к транспортировке, ее техническое состояние) -Одеяло -Подушка -Простыня -Клеенка с пеленкой – при необходимости	0	1	2
4.	-Поставил кресло-каталку рядом с кроватью, закрепил тормоза. По возможности опустил кровать до уровня кресла. -Помог пациенту занять сидячее положение на кровати.	0	1	2
5.	-Встал напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед. -Поставил ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения.	0	1	2
	-Прижал пациента к себе, плавно поднял его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка. -Поставил пациента на ноги, поворачиваясь одновременно с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке	0	1	2
6.	-Опустил пациента в кресло-каталку. Для этого: согнул колени, и придерживал ими колени пациента; держал спину прямо. - Отпустил пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле. Поставил ноги пациента на подставку для ног	0	1	2
7.	- Снял кресло-каталку с тормозов и транспортировал пациента. -Во время транспортировки осуществлял непрерывное наблюдение за состоянием пациента	0	1	2
	- Поставил кресло-каталку у кровати, закрепил тормоза. -Встал напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед			
8.	-Прижал пациента к себе, плавно поднял его, не дергая и не поворачивая. Держал свою голову с той стороны головы пациента, где находится кровать. - Поставил пациента на ноги, поворачиваясь одновременно с ним до тех пор, пока он не почувствовал край кровати задней поверхностью бедер.	0	1	2
9.	- Посадил пациента на кровать. - Уложил пациента, укрыл одеялом	0	1	2
10.	- Убедился, что он чувствует себя комфортно - Провел дезинфекцию использованных для транспортировки средств	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Размещение тяжелобольного в постели на спине
Алгоритм выполнения простой медицинской услуги

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	-Идентифицировал пациента, представился - Объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: -Вспомогательные устройства, необходимые для пациента. Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели -Перчатки нестерильные	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел перчатки.	0	1	2
4.	-Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. -Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.	0	1	2
5.	-Убедился, что пациент лежит на спине посередине кровати. -Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение	0	1	2
6.	-Придал пациенту правильное положение: положил подушку под голову (или поправить оставшуюся), расположил руки вдоль туловища ладонями вниз, расположил нижние конечности на одной линии с тазобедренными суставами .-Подложил небольшую подушку под верхнюю часть плеч и шею	0	1	2
7.	-Положил под предплечья небольшие подушки. -Подложил под поясницу небольшое, свернутое валиком полотенце	0	1	2
8.	-Подложил валики из скатанной в рулон простыни вдоль наружной поверхности бедер, начиная от области большого вертела бедренной кости. -Подложил небольшую подушку или валик под голень в области ее нижней трети	0	1	2
9.	-Обеспечил упор для поддержания стоп под углом 90°. -Убедился, что пациент лежит удобно.	0	1	2
10.	-Поднял боковые поручни кровати. -Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик.	0	1	2
11.	-Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
12.	-Уточнил у пациента его самочувствие. -Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 24 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (17 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(16 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Размещение тяжелобольного в постели на боку
Алгоритм выполнения простой медицинской услуги

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	1	2
1.	-Идентифицировал пациента, представился. - Объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: -Вспомогательные устройства, необходимые для пациента. Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели -Перчатки нестерильные	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел перчатки.	0	1	2
4.	-Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. -Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.	0	1	2
5.	-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение -Переместил пациента к краю кровати.	0	1	2
6.	Придал пациенту правильное положение: -Скрестил руки пациенту на груди. Если пациента переворачивают на правый бок, согнуть левую ногу пациента: одна рука охватывает нижнюю треть голени, другая — в подколенной впадине: левая стопа при этом должна оказаться в подколенной ямке. -Встал с той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента, и повернул пациента на бок, используя тазобедренный сустав и плечевой сустав как рычаги	0	1	2
7.	-Подложил подушку под голову пациента. -Поместил подушку на уровне плеча под согнутую, находящуюся сверху руку. Другую руку пациента положил на простыню	0	1	2
8.	-Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра. -Положил мешок с песком у подошвы ноги. Создал для стопы угол 90°.	0	1	2
9.	-Важно: угол наклона пациента должен быть 25° вперёд или назад, чтобы не было давления на тазобедренный сустав. Для этого подложил подушку или под спину или под живот. -Убедился, что пациент лежит удобно	0	1	2
10.	- Поднял боковые поручни кровати. -Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик.	0	1	2
11.	-Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
12.	-Уточнил у пациента его самочувствие. -Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в	0	1	2

	медицинской документации			
--	--------------------------	--	--	--

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 24 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (17баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(16 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Размещение тяжелобольного в постели в положение Симса Алгоритм выполнения простой медицинской услуги

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	1	2
1.	-Идентифицировал пациента, представился. - Объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: -Вспомогательные устройства, необходимые для пациента. Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели -Перчатки нестерильные	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел перчатки.	0	1	2
4.	-Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. -Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.	0	1	2
5.	-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение -Переместил пациента к краю кровати.	0	1	2
6.	- Встал с той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента, и придал пациенту правильное положение: переместил пациента в положении лежа на боку и частично на животе в противоположную сторону, предварительно согнув ногу в колене и сложив руки на груди, плечо и тазобедренный сустав использовать как рычаги. - Подложил подушку под голову пациента.	0	1	2
7.	- Поместил подушку на уровне плеча под согнутую, находящуюся сверху руку. Другую руку пациента положить на простыню. - Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.	0	1	2
8.	- Положил мешок с песком у подошвы ноги. Создал для стопы угол 90°. -Убедился, что пациент лежит удобно.	0	1	2
9.	-Поднял боковые поручни кровати. - Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик.	0	1	2
10	-Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
11.	-Уточнил у пациента его самочувствие. -Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 22 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (16 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (15 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Размещение тяжелобольного в постели в положение Фаулера**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	1	2
1.	-Идентифицировал пациента, представился. - Объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: -Вспомогательные устройства, необходимые для пациента. Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели -Перчатки нестерильные	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел перчатки.	0	1	2
4.	-Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. -Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.	0	1	2
5.	-Убедился, что пациент лежит на спине посередине кровати, убрал подушки. -Подложил небольшую подушку или валик под колени пациента.	0	1	2
6.	-Обеспечил упор для стоп под углом 90°. -Поднял изголовье кровати под углом 45°-60° или подложил три подушки, начиная от поясницы пациента к голове.	0	1	2
7.	-Подложил под голову небольшую подушку (в том случае, если поднималось изголовье). -Подложил под предплечья и кисти подушку (если пациент не может самостоятельно двигать руками). Предплечья и запястья приподняты и расположены ладонями вниз.	0	1	2
8.	-Убедился, что пациент лежит удобно. Поднял боковые поручни кровати. -Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик.	0	1	2
9.	-Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10	-Уточнил у пациента его самочувствие. -Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Модуль 4. Технологии оказания медицинских услуг

Тема 4.1. Технология оценки физиологических показателей

1. Алгоритм выполнения исследования артериального пульса.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: антисептик, лист динамического наблюдения, секундомер, ручку Обработать руки гигиеническим способом антисептиком	0	1	2
3.	Подготовить пациента - положение сидя или лёжа, рука расслаблена	0	1	2
4.	Прижать 2-м,3-м,4-м пальцами вашей руки лучевую артерию на руке пациента (1-й палец вашей руки находится со стороны тыла кисти пациента) Определите симметричность пульса	0	1	2
5.	Оцените ритмичен ли пульс, считайте пульс за 1 минуту, если пульс не ритмичен Возьмите секундомер и исследуйте частоту пульса в течение 30 секунд, если пульс ритмичен и умножьте на 2	0	1	2
6.	Прижмите артерию сильнее к лучевой кости и определите напряжение пульса Сообщите пациенту результаты исследования	0	1	2
7.	Обработайте руки гигиеническим способом	0	1	2
8.	Запишите результат исследования в лист динамического наблюдения	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (12 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (11 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения подсчета частоты дыхательных движений.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: антисептик, лист динамического наблюдения, секундомер, ручку	0	1	2

3.	Обработать руки гигиеническим способом Предложить пациенту занять удобное положение	0	1	2
4.	Взять пациента за руку, имитируя исследование пульса и положить на грудную клетку (у женщин) или эпигастральную область (у мужчин)	0	1	2
5.	Берёт секундомер Определяет частоту дыхания за одну минуту	0	1	2
6.	Определяет ритм дыхания Определяет глубину дыхания	0	1	2
7.	Сообщает пациенту результат Проводит гигиеническую обработку рук	0	1	2
8.	Отмечает результат в дневнике динамического наблюдения	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (12 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(11 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения определения водного баланса.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил подробно ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	- установил с пациентом доверительное отношение, убедился, что пациент не принимал диуретики в течение последних 3 дней;	0	1	2
3.	Подготовил: - медицинские весы; - мерные стеклянные градуированные емкости для сбора мочи, рвотных масс и испражнений; - лист учета водного баланса; - ручку; - емкость с дезинфицирующим раствором; - контейнер для отходов; - одноразовые салфетки и перчатки.	0	1	2
4.	- обработал гигиеническим способом руки, осушил; - разбудил пациента утром в 6:00, попросил опорожнить мочевого пузырь в унитаз.	0	1	2
5.	- взвесил пациента, результат занес в лист учета водного баланса	0	1	2

6.	Объяснил пациенту и получил обратную связь: - собирать мочу при каждом мочеиспускании до 6 часов следующего дня включительно в градуированную емкость, и регистрировать количество в графу «Выведенная жидкость»; - считать в течение суток количество выпитой жидкости, включая первые и третьи блюда, сырые овощи и фрукты (из расчета 100 г сырых фруктов соответствует 100 мл жидкости), внутривенные капельные, струйные вливания, и регистрировать количество в графе «Введенная жидкость»	0	1	2
7.	- взвесил пациента утром следующего дня (в то же время), результат занёс в лист учета водного баланса. - определил количество мочи, выделенной за сутки, и выпитой за сутки жидкости.	0	1	2
8.	- занёс все данные в лист учета водного баланса. - подсчитал водный баланс по формуле: количество введенной жидкости умножить на 0,8 (80%), что равняется количеству мочи, которое должно выделяться в норме.	0	1	2
9.	- обработал руки гигиеническим способом, надел чистые перчатки - провёл дезинфекцию оборудования в соответствии с требованиями санэпидрежима. - снял перчатки, погрузил в дезраствор, обработал руки гигиеническим способом.	0	1	2
10.	- записал полученные результаты в специальную графу температурного листа. - уточнил у пациента его самочувствие.	0	1	2
Общее количество баллов		20		

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 22 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (15 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения измерения артериального давления.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	Представился пациенту, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры. Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Узнал у пациента его предполагаемое «рабочее» давление.	0	1	2
2.	Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Подготовил: - Прибор для измерения артериального давления (прошедший ежегодную поверку средств измерения), соответствующий росту-возрастным показателям пациента, разрешенный к применению в Российской Федерации и поверенный. - Стетфонендоскоп (при аускультативном определении тонов	0	1	2

	Короткова). - Кушетка (при измерении артериального давления в положении лежа) или стул (при измерении артериального давления в положении сидя).			
3.	- Проверил исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.	0	1	2
4.	- Придал пациенту удобное положение, усадил или уложил его	0	1	2
5.	- Обнажил руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца. - Зафиксировал манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча помещаются два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки - один палец), а ее нижний располагаются на 2,5 см выше локтевой ямки.	0	1	2
6.	- Постепенно произвел нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса. Этот уровень давления, зафиксированный на шкале прибора для измерения артериального давления, соответствует систолическому давлению. - Спустил воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления и подготовил прибор для повторного накачивания воздуха. - Мембрану стетофонендоскопа поместил у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий.	0	1	2
7.	Повторно накачал манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст. - Сохраняя положение стетофонендоскопа, начал спускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст./с. При давлении более 200 мм рт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с. - Запомнил по шкале на приборе для измерения артериального давления появление первого тона Короткова - это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем по пульсу.	0	1	2
8.	- Отметил по шкале на приборе для измерения артериального давления прекращение громкого последнего тона Короткова - это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона.	0	1	2
9.	- Снял манжету прибора для измерения артериального давления с руки пациента. - Обработал мембрану прибора для измерения артериального давления антисептическим или дезинфицирующим средством. - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	- Сообщил пациенту результат измерения артериального давления. - Записал результаты в соответствующую медицинскую документацию. - Об изменении артериального давления у пациента сообщил врачу	0	1	2

	Общее количество баллов	
--	--------------------------------	--

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.2.Технологии сестринского ухода при лихорадке

Алгоритм выполнения измерения температуры в подмышечной области.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	1	2
1.	Представился пациенту, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры	0	1	2
2.	Обработал руки гигиеническим способом, осушил	0	1	2
3.	Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедур	0	1	2
4.	Подготовил: - Термометр медицинский (ртутный, электронный или другой, разрешенный к применению). - Кушетка (при измерении температуры в положении лежа) или стул (при измерении температуры в положении сидя) - Дезинфицирующий раствор для обработки термометра. - Салфетки марлевые однократного применения. - Перчатки нестерильные (при измерении ректальной температуры)	0	1	2
5.	- Приготовил сухой чистый термометр: проверил его целостность, при необходимости протереть насухо чистой салфеткой. - Резко стряхнул ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар.	0	1	2
6.	- Помог пациенту принять удобное положение	0	1	2
7.	- Осмотрел подмышечную впадину, при необходимости вытер насухо салфеткой или попросить пациента сделать это. - Расположил термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке). - Оставил термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин.	0	1	2
8.	Извлек термометр из подмышечной впадины, произвел считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз.	0	1	2
9.	- Встряхнул термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, поместил термометр в емкость для дезинфекции. - снять перчатки поместить в дезинфицирующий раствор - Обработал руки гигиеническим способом, осушил	0	1	2
10.	- Сообщил пациенту результаты измерения. - Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	0	1	2

	Общее количество баллов	
--	--------------------------------	--

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.
- «Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.
- «Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.3. Технологии оказания помощи пациенту при осуществлении гигиенических процедур

Алгоритм ухода за глазами тяжелобольного.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	1	2
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - лоток стерильный - лоток для использованного материала - пинцет стерильный - антисептический раствор для обработки глаз пациента -- салфетки - стерильные ватные тампоны, марлевые тампоны для обработки глаз - перчатки нестерильные, стерильные	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки.	0	1	2
4.	- Осмотрел глаза, оценил состояние. - Придал удобное положение пациенту. - Постелил под голову пациента салфетку	0	1	2
5.	- Положил стерильным пинцетом стерильные ватные тампоны в стерильный лоток и смочил их стерильным теплым раствором антисептика (по назначению врача) или кипячёной водой - Снял рабочие перчатки, надел стерильные	0	1	2
6.	- Обработал правый глаз пациента левой рукой, стерильными тампонами в антисептике, слегка отжимая тампоны, по направлению от наружного угла глаза к внутреннему, не применяя усилий - Повторил обработку 4 – 5 раз разными тампонами	0	1	2
7.	- Этой же рукой сухой стерильной салфеткой промокательными движениями просушил глаз - Повторил обработку левого глаза правой рукой в той же последовательности. (см. п 6)	0	1	2
8.	-Убрал салфетку. - Разместил пациента в удобном положении.	0	1	2

9.	- Собрал, продезинфицировал и утилизировал использованный материал. - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения ухода за промежностью и наружными половыми органами у мужчин.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.	0	1	2
2.	Подготовил:(Согласно алгоритму ТПКУ ГОСТ Р52623.4-2015) Судно. Зажим (корнцанг или пинцет). Водный термометр. Нестерильные перчатки. Клеёнка. Салфетки марлевые (тампоны). Фартук клеёнчатый. Емкость для воды. Мыльный раствор. Ширма (если процедура выполняется в общей палате)	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел клеенчатый фартук, перчатки	0	1	2
4.	-Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. - Отгородил пациента ширмой (при необходимости). -Положил пациента на спину, по возможности согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. - Поставил судно.	0	1	2
5.	-Встал сбоку от пациента, смочил салфетку (варежку) водой. -Аккуратно отодвинул пальцами левой руки крайнюю плоть, обнажил головку полового члена. -Обработал головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межягодичную складку. -Менял салфетки по мере загрязнения.	0	1	2
6.	-Просушил марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности.	0	1	2
7.	-Убрал салфетки в контейнер для дезинфекции. -Убрал судно, клеенку.	0	1	2
8.	-Подвергнул использованный материал, в том числе и	0	1	2

	перчатки, дезинфекции.			
9.	Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	-Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения ухода за промежностью и наружными половыми органами у женщины.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.	0	1	2
2.	Подготовил: Судно. Зажим (корнцанг или пинцет). Водный термометр. Нестерильные перчатки. Клеёнка. Салфетки марлевые (тампоны). Фартук клеёнчатый. Емкость для воды. Мыльный раствор. Ширма (если процедура выполняется в общей палате)	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел клеенчатый фартук, перчатки	0	1	2
4.	-Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. - Отгородил пациента ширмой (при необходимости). -Положил пациента на спину, по возможности согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. -Подложил под пациента клеенку. -Подставил под крестец пациентки судно.	0	1	2
5.	-Встал сбоку от пациентки, в одну руку взял емкость с теплой водой, в другую руку зажим с марлевым тампоном (салфеткой). -Поливал из емкости на половые органы женщины. -Последовательно обработал наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межягодичную складку. -Салфетки менял по мере загрязнения.	0	1	2
6.	-Просушил марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности.	0	1	2
7.	-Убрал салфетки в контейнер для дезинфекции. -Убрал судно, клеенку.	0	1	2

8.	-Подвергнул использованный материал, в том числе и перчатки, дезинфекции.	0	1	2
9.	Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	-Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных

Алгоритм выполнения ухода за полостью рта больного в условиях реанимации.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представил, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - лоток - корнцанг - пинцет - вакуумный электроотсос - антисептический раствор для обработки полости рта пациента - стерильный глицерин - вазелин или масляный раствор витамина - чистое полотенце - тампоны для обработки полости рта - стерильные марлевые салфетки - шпатель - перчатки нестерильные - одноразовая зубная щетка	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки.	0	1	2
4.	- Расположил пациента на спине под углом более 45° или лежа на боку, или лежа на животе (или спине). - Повернул голову на бок. - Обернул полотенце вокруг шеи пациента	0	1	2
5.	- Приготовил мягкую зубную щетку для чистки зубов или марлевую салфетку, закрепленную на зажиме или пинцете. - Смочил ее в приготовленном антисептическом растворе.	0	1	2
6.	- Произвел чистку зубов, начиная с задних зубов, и последовательно вычистил внутреннюю, верхнюю и наружную поверхность зубов, выполняя движения вверх-вниз в направлении от задних к передним зубам.	0	1	2

7.	- Повторил те же действия с другой стороны рта. Процедура повторялась не менее двух раз. Использовал шпатель для обнажения зубов. - Сухими тампонами промокнул ротовую полость пациента для удаления остатков жидкости и выделений из полости рта.	0	1	2
8.	- Попросил больного высунуть язык. Если он не может этого сделать, то необходимо обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и левой рукой осторожно вытянуть его изо рта. - Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протереть язык, снимая налет, в направлении от корня языка к его кончику. - Отпустил язык, сменил салфетку.	0	1	2
9.	- Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протер внутреннюю поверхность щек, пространство под языком, десны пациента. - Обработал последовательно верхнюю и нижнюю губы тонким слоем вазелина (для профилактики трещин на губах).	0	1	2
10.	- Убрал полотенце. - Разместил пациента в удобном положении.	0	1	2
11.	- Собрал принадлежности по уходу и доставил в специальную комнату для дальнейшей обработки. - Снял перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции	0	1	2
12.	- Продезинфицировал и утилизировал использованный материал. - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
13.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 26 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (18 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(17 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения смены нательного белья пациенту с ограниченной двигательной активностью .

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: -Комплект чистого белья и одежды. -Мешок для грязного белья. -Перчатки нестерильные	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел перчатки.	0	1	2
4.	Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. При необходимости — установил ширму.	0	1	2

5.	-Слегка приподнял голову пациента и убрал подушки. -Осторожно приподнимая пациента, собрал рубашку вверх до подмышек, а по спине - до шеи. -Сложил руки пациента на груди. -Правой рукой поддерживал голову пациента за затылок, а левой рукой, захватил собранную на спине рубашку, аккуратно ее снял, не касаясь грязной рубашкой лица пациента, помог пациенту снять рубашку. -Опустил голову пациента на подушку. -Если одна руки повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (иглой, катетером). При внутривенном вливании флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав.	0	1	2
6.	Поместил грязную одежду в мешок для грязного белья.	0	1	2
7.	-Надел чистую рубашку на тяжелообольного необходимо, выполняя все действия точно в обратной последовательности, т.е. собрать чистую рубашку по спинке, надеть рукав на больную руку, затем на здоровую; -Сложил руки на груди и, поддерживая правой рукой голову пациента, левой рукой надел рубашку через отверстие горловины на голову больного, расправил рубашку донизу.	0	1	2
8.	Удобно расположил пациента в постели, накрыл одеялом	0	1	2
9.	-Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10	-Уточнил у пациента его самочувствие. -Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения приготовления и смены постельного белья тяжелообольному

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие.	0	1	2
2.	Подготовил: -Комплект чистого белья. -Мешок для грязного белья. -Пеленка. -Перчатки нестерильные	0	1	2
3.	-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -Надел перчатки.	0	1	2
4.	-Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. -Убедился, что в кровати нет личных вещей больного.	0	1	2

5.	-Осторожно вынул подушку из-под головы пациента и сменил наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья. -Снял пододеяльник, убрал одеяло и накрыл пациента пододеяльником на время смены белья.	0	1	2
6.	-Повернул пациента на бок по направлению к себе. Скатал валиком грязную простыню, подложил этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положил на валик пеленку. -Положил сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправил ее под матрас с противоположной от больного стороны.	0	1	2
7.	-Помог пациенту перекатиться через валик на чистую сторону. -Скатал грязную простыню и положил ее в мешок для белья. -Расправил чистую простыню и заправил ее под матрас с другой стороны постели. -Надел чистый пододеяльник на одеяло. Накрыл пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт. - Поместил грязный пододеяльник в мешок для белья.	0	1	2
7. 8.	Удобно расположил пациента в постели. Осторожно поместил подушку обратно. -Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил	0	1	2
9.	Уточнил у пациента его самочувствие.	0	1	2
10.	Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.4. Технология выполнения медицинских услуг при организации питания и кормления пациента в МО

Алгоритм выполнения кормления тяжелобольного через рот.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: Комплект столовой посуды, в соответствии с выбранным режимом кормления. Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
3.	- Проинформировал о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления - Помог пациенту: занять полусидячее положение в постели, вымыть руки, причесаться, поправить одежду.	0	1	2
4.	- Накрыл грудь пациента салфеткой. При наличии у пациента	0	1	2

	съемных зубных протезов помог пациенту установить их. - Придвинул прикроватный столик к кровати пациента, сервировал стол. Убедился, что пища, приготовленная для пациента, имеет гомогенную консистенцию. - Расположил тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента.			
5.	- Предварительно дал воды в чайной ложке и попросил проглотить пациента, для того что бы убедиться, что у него не нарушено глотание.	0	1	2
6.	- Кормил пациента с ложечки: 2/3-1/2 маленькими порциями. - Поил пациента по требованию или через каждые три- пять ложек пищи. Жидкость давал с помощью ложки или поильника.	0	1	2
7.	По окончании кормления помог пациенту прополоскать рот или обработал ротовую полость.	0	1	2
8.	Придал пациенту полусидячее положение на 30 мин после окончания еды.	0	1	2
9.	Транспортировал посуду в буфет, обработал в соответствии с СанПином. Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	-Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения пособия при гастростоме.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - функциональная кровать - зонд желудочный стерильный - зажим для зонда - шприц Жанэ - лекарственные препараты/питательная смесь по назначению врача - барьерное средство для защиты кожи (например, паста Лассара) - нестерильные перчатки - пластырь - салфетки - мешок для сбора белья	0	1	2

	- мешок для сбора отработанного материала - емкость с теплой водой - воронку - питательную смесь подогретую до 38 °С - 40 °С.			
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки. - Помог пациенту занять высокое положение.	0	1	2
4.	- Снял повязку и поместил в пакет или мешок для использованного материала. - Положил полотенце под наружную часть гастростомической трубки на эпигастральную область. - Провел визуальный осмотр наружной части гастростомической трубки и окружающей гастростоме кожи.	0	1	2
5	- Присоединил шприц Жане к гастростомической трубке, снять зажим. - Провел вливание смеси в назначенном режиме. - После вливания питательной смеси или растворов, промыл трубку 30,0 – 50,0 кипяченой водой. - Закрыв зажимом гастростомическую трубку и отсоединил шприц. - Вымыл кожу пациента с мылом вокруг гастростомы, насухо промокнул ее салфеткой.	0	1	2
6.	- Обработал перчатки антисептическим средством. - Проверил состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму гастростому на предмет выявления отека вокруг трубки или появления свища и других изменений. - Наложил слой мази, пасты или защитного геля для кожи по назначению врача.	0	1	2
7.	- Наложил стерильную салфетку или одноразовую запатентованную лиПКую повязку-наклейку вокруг гастростомической трубки. - Прижал вокруг гастростомы повязку-наклейку, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения (желудочный сок) из гастростомы. - Аккуратно закрепил пластырем к коже пациента поверх повязки наружную часть гастростомической трубки.	0	1	2
8.	- Убрал полотенце и поместил его в мешок для использованного белья - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал.	0	1	2
9.	Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
	Общее количество баллов			

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.5. Технология выполнения медицинских услуг при выполнении простейших физиотерапевтических процедур

Алгоритм выполнения постановки согревающего компресса.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
		0	1	2
1.	-идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, чтобы сверить с мед документацией), представился, обозначил свою роль. - убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - марлевые салфетки в 6-8 слоёв - емкость с водой Т+ 45*С -клеёнка или компрессная бумага - вата - бинт шириной 14 см - часы - лоток -перчатки нестерильные - емкость с дезраствором, ветошь	0	1	2
3.	- осмотрел кожу пациента на предмет наличия гиперемии, повреждений, гнойничков, сыпи (процедура выполняется при отсутствии повреждений и высыпаний)	0	1	2
4.	- обработал руки гигиеническим способом, осушил. -надел чистые перчатки.	0	1	2
5.	- проверил температуру воды в емкости (кувшине) при помощи водного термометра; - налил воду в лоток	0	1	2
6.	- погрузил салфетку в воду, отжал - наложил салфетку на область компресса	0	1	2
7.	- покрыл салфетку компрессной бумагой/клеёнкой, которая на 2 см шире влажной салфетки - положил слой ваты (размером больше предыдущего слоя компресса на 2 см)	0	1	2
8.	- зафиксировал компресс бинтом, акцентируя внимание на края компресса - зафиксировал время наложения компресса. Компресс держать 8-10 часов	0	1	2
9.	- снял перчатки, поместил их в ёмкость для отходов класса «Б» - обработал руки гигиеническим способом	0	1	2
10,	- через 30-40 минут проверил влажность салфетки и убедился, что она тёплая и влажная	0	1	2
11.	Через определенное время (8-10 часов) - обработал руки гигиеническим способом - надел чистые перчатки	0	1	2

12.	- снял использованный компресс - поместил компресс в емкость с отходами класса «Б»	0	1	2
13.	- кожу под компрессом просушил салфеткой и осмотрел - салфетку поместил в емкость с отходами класса «Б»	0	1	2
14.	- порекомендовал пациенту тепло укутать место постановки компресс.	0	1	2
15.	- снял перчатки и поместил их в емкость для медицинских отходов класса «Б» - обработал руки гигиеническим способом	0	1	2
16.	-уточнил у пациента его самочувствие. -сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 32 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (22 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(21 баллов) или менее правильно выполненных практических действий

Тема 4.6. Технология подготовки пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям

Алгоритм выполнения пособия пациенту при сборе кала на скрытую кровь.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - чистый сухой контейнер - судно - салфетки, тампоны, - нестерильные резиновые перчатки	0	1	2
3.	Предупредил пациента об исключении из рациона питания в течение трех дней до исследования: мяса, рыбы, яиц, печени, яблок, помидор, гречневой каши, свеклы, моркови, зелени. - По согласованию с врачом исключил прием препаратов железа, <u>висмута</u> , слабительных. - Дал рекомендации, позволяющие исключить попадание крови в фекалии, в случае наличия других источников кровотечения (кровоточащие десна – не чистить зубы в течение 3-х дней).	0	1	2
4.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки	0	1	2
5.	- Провел туалет наружных половых органов - Провел забор материала из судна 10-20 г из разных темных мест и поместил в контейнер	0	1	2

6.	- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал.	0	1	2
7.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. -- Оформил направление - Отправил материал в клиническую лабораторию	0	1	2
8.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
	Общее количество баллов	16		

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 16 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (11 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (10 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения инструментального исследования толстой кишки. (колоноскопия, ректороманоскопия, аноскопия)

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - рекомендации по питанию пациента перед колоноскопией - кружку Эсмарха - соединительную трубку - зажим - ректальный наконечник стерильный - водный термометр - судно (при необходимости) - вазелин - перчатки нестерильные - фартук клеенчатый - клеенку - штатив - таз - пеленку - емкость для утилизации и дезинфекции - шпатель - ширму (при необходимости).	0	1	2
3.	Проинформировал пациента о точном времени и месте проведения исследования, получил обратную связь.	0	1	2

4.	- Объяснил необходимость соблюдения назначений врача и проконтролировал подготовку к исследованию: - за три дня соблюдение бесшлаковой диеты (памятка пациенту и родственникам прилагается) - прием настойки (настоя) валерианы по 35 капель 3 раза в сутки, настой ромашки по 0,5 стакана три раза в день	0	1	2
5.	- накануне исследования последний прием пищи в 14 – 15 часов. При этом прием жидкости не ограничивается (можно пить бульон, кисель, компот и так далее). Молочные продукты исключить! - при наличии выраженных запоров за три дня до исследования назначаются слабительные препараты (гутталакс, сеннаде, регулакс, дульколакс, лаксигал, дюфалак и др).	0	1	2
6.	- в 21 час сделал две очистительные клизмы по 1,5 – 2 литра (до чистых вод) - утром в день исследования сделал еще две клизмы за 1,5-2 часа до колоноскопии (до чистых промывных вод).	0	1	2
7.	- исследование проводится натощак, но предупредил, если пациент не может так долго не есть (больные сахарным диабетом и так далее), то утром, в день исследования, можно съесть кусок мяса или другой высокобелковый завтрак. - за 30 минут до исследования провел премедикацию по назначению врача.	0	1	2
8.	- проконтролировал наличие ЭКГ не более, чем недельной давности (пациентам старше 30 лет) - подготовил направление, амбулаторную карту/историю болезни, данные предыдущей колоноскопии, ирригоскопии, если проводилась.	0	1	2
9.	- в назначенное время сопровождал пациента на исследование - передал сопроводительные документы в кабинет эндоскопии	0	1	2
10.	после процедуры: - сопровождал пациента до палаты - предупредил пациента о необходимости полежать 2 часа	0	1	2
11.	- обработал руки гигиеническим способом, осушил - результаты исследования подклеил в историю болезни/амбулаторную карту	0	1	2
12.	- сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации; - уточнил у пациента его самочувствие.	0	1	2
	Общее количество баллов			

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 24 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (17 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(16 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.7. Оказание помощи медицинской сестре при проведении медикаментозного лечения пациента и своевременного обеспечения пациента лекарственными средствами

Алгоритм выполнения внутримышечной инъекции.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость.	0	1	2
2.	Подготовил: -перчатки - шприц одноразовый емкостью от 5 до 10мл, две стерильные иглы длиной 38-40мм. Лоток нестерильный для расходного материала. Лоток стерильный - нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона) - пилочка (для открытия ампул) - стерильные ватные шарики - ампулы с лекарственным веществом - Манипуляционный столик - Кушетка - Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б - Емкости для дезинфекции, не прокалываемый контейнер - Дезинфицирующее средство	0	1	2
3.	- Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача. - Предложил пациенту или помочь ему занять удобное положение: лежа на животе.	0	1	2
4.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушить, дождался полного высыхания антисептика. - Надел перчатки.	0	1	2
5.	Подготовил шприц: -проверил срок годности и герметичность упаковки. - набрал лекарственный препарат в шприц. - положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	0	1	2
6.	-Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений. -Обработал место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	0	1	2
7.	- туго натянул кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы. - взял шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	0	1	2

	- ввел иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины.			
8.	- потянул поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде. -медленно ввел лекарственный препарат в мышцу. -извлек иглу, прижал к месту инъекции шарик с антисептическим раствором.	0	1	2
9.	- Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения внутривенной инъекции.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость.	0	1	2
2.	Подготовил: - перчатки - шприц одноразовый емкостью от 10до 20мл, две стерильные иглы длиной 38-40мм. Лоток нестерильный для расходуемого материала. Лоток стерильный - нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона) - пилочка (для открытия ампул) - клеенчатая подушечка - жгут - стерильные ватные шарики - ампула с лекарственным веществом - манипуляционный столик - кушетка - непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б - емкости для дезинфекции, непрокальваемый контейнер - дезинфицирующее средство	0	1	2

3.	Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача. Подготовил шприц: -проверил срок годности и герметичность упаковки. - набрал лекарственный препарат в шприц. - положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток. Предложил пациенту помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа.	0	1	2
4.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика. - Надел перчатки.	0	1	2
5.	Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений.	0	1	2
6.	Подготовил руку: - при выполнении венепункции в область локтевой ямки предложил пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку - наложил жгут (да рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросил пациента несколько разжать кисть в кулак и разжать ее - при выполнении венепункции в область локтевой ямки наложил жгут в средней трети плеча, пульс проверил на лучевой артерии	0	1	2
7.	- обработал область венепункции не менее чем двумя салфетками и ватными шариками с антисептическим раствором движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену - другой рукой натянул кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держал иглу срезом вверх параллельно коже проколол ее, затем ввел иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощутил "попадание в пустоту" - убедился, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянул поршень на себя, при этом в шприц поступила кровь (темная, венозная) - развязал или ослабил жгут и попросил пациента разжать кулак. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянул поршень на себя, т.к. в момент ослабления жгута игла может выйти из вены	0	1	2
8.	- нажал на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввел лекарственный препарат, оставил в шприце незначительное количество раствора - прижал к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором - извлек иглу, попросил пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 мин., прижимал большим	0	1	2

	пальцем второй руки, или забинтовал место инъекции - убедился, что наружного кровотечения в области венепункции нет			
9.	- Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения подкожной инъекции.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость.	0	1	2
2.	Подготовил: - Лекарственные средства. - Перчатки - Шприц одноразовый емкостью от 1 до 5 мл, две стерильные иглы длиной 25 мм - Лоток нестерильный для расходуемого материала. - Лоток стерильный - Нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона) - Пилочка (для открытия ампул) - Манипуляционный столик - Кушетка - Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б - Емкости для дезинфекции, непрокальваемый контейнер - Дезинфицирующее средство	0	1	2
3.	- Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача. - Предложил пациенту или помог ему занять удобное положение: сидя или лежа.	0	1	2
4.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил.- Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика. - Надел перчатки.	0	1	2
5.	Подготовил шприц:	0	1	2

	- Проверил срок годности и герметичность упаковки. - Набрал лекарственный препарат в шприц. - Положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.			
6.	Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений.	0	1	2
7.	- Обработал место инъекции на менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором. - Собрал кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз. - Взял шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. - Ввёл иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины.	0	1	2
8.	- Потянул поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд. - Медленно ввел лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку. - Извлек иглу, прижал к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировал место введения лекарственного препарата.	0	1	2
9.	- Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б. - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения подкожной инъекции инсулина

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость.	0	1	2
2.	Подготовил: - перчатки - шприц инсулиновый две стерильные иглы длиной 20-25мм. - Лоток нестерильный для расходуемого материала. Лоток стерильный - нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)	0	1	2

	- стерильные ватные шарики - флакон с лекарственным веществом - манипуляционный столик - кушетка - непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б - емкости для дезинфекции, не прокалываемый контейнер - дезинфицирующее средство			
3.	Проверить пригодность используемых расходных материалов и инструментов, включая: - герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, иглы для инъекции; убедитесь, что шприц предназначен для инсулина с концентрацией 100 ЕД/мл (маркировка U-100). - герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	0	1	2
4.	Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Инсулин хранится в холодильнике при температуре +2 — +8 °C в течение срока, указанного на этикетке. Флаконы, которые используются для ежедневных инъекций, могут храниться при комнатной температуре (до +30 °C) в защищенном от света месте в течение одного месяца. Активность инсулина снижается под воздействием прямого солнечного света! Предложил пациенту помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. Сверил назначения врача. Подготовил шприц: - проверил срок годности и герметичность упаковки. - набрал лекарственный препарат в шприц. - положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	0	1	2
5.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика. - Надел перчатки. Надеть средства защиты (маску одноразовую)	0	1	2
6.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	0	1	2
7.	Подготовить место к инъекции, выполнив следующие последовательные действия: - выбрать и осмотреть предполагаемое место инъекции ; - обработать двукратно место инъекции спиртовыми салфетками; - использованные спиртовые салфетки поместить в емкость для отходов класса «Б»	0	1	2
8.	Собрать кожу одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз, взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем	0	1	2
9.	Ввести иглу быстрым движением руки по углом 45°, потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде	0	1	2

	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку			
10.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата Прижать к месту инъекции сухую стерильную салфетку	0	1	2
11.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б» Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	0	1	2
12.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б», а упаковку от него в емкость для отходов класса «А» Снять средства защиты (последовательно: перчатки, маску) и поместить их в емкость для отходов класса «Б», обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	0	1	2
13.	Уточнить у пациента о его самочувствии Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинской документации	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 26 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (20 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (19 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.8. Технология выполнения медицинских услуг при постановке клизм и газоотводной трубки и катетеризации мочевого пузыря Алгоритм выполнения постановки сифонной клизмы.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - 2 толстых резиновых зонда, соединенных стеклянной трубкой с воронкой емкостью 1 л - водный термометр - вазелин - перчатки нестерильные - фартук клеенчатый - клеенку - таз - пеленку - емкость для утилизации и дезинфекции - шпатель - ширму (при необходимости). - кружка емкостью 1 л - ведро емкостью 10 л с кипяченой водой комнатной	0	1	2

	температуры			
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел фартук и перчатки.	0	1	2
4.	- Уложил пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента согнуты в коленях и слегка подведены к животу. - Смочил вазелиновым маслом методом полива конец кишечной трубки, на 30-40 см	0	1	2
5.	-Левой рукой при помощи салфетки раздвинул ягодичы, осмотрел анальное отверстие (трещины, геморроидальные узлы) и осторожно ввел в прямую кишку на глубину 30-40 см, соблюдая изгибы кишечника. - Держа воронку в наклонном положении немного ниже уровня тела пациента, наполнил ее водой в количестве 1 л и поднял выше уровня тела (до высоты 1 м).			
6.	-Подождал, пока уровень убывающей воды достигнет устья воронки, опустил её ниже уровня кушетки и подождал, пока вода с кишечным содержимым вернется к прежнему уровню воронки.	0	1	2
7.	- Содержимое воронки вылил в таз для промывных вод. Повторил промывание до чистых промывных вод. - Снял воронку, трубку оставил на 10-20 минут в прямой кишке, опустив ее наружный конец в таз.	0	1	2
8.	- Извлёк трубку медленно и аккуратно. - Осуществил туалет ануса.	0	1	2
9.	- Прозеинфицировал и утилизировал использованный материал. - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.	0	1	2
10.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
11.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
	Общее количество баллов			

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 21 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (16 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(15 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения постановки газоотводной трубки.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного	0	1	2

	информированного согласия на предстоящую процедуру.			
2.	Подготовил: - судно - салфетки - нестерильные резиновые перчатки. - газоотводная трубка - клеенка - пеленка - вазелин	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки	0	1	2
4.	- Подстелил под пациента клеенку и пеленку. - Уложил пациента на левый бок с согнутыми в коленях и подтянутыми к животу ногами	0	1	2
5.	- Смазал закругленный конец газоотводной трубки вазелином. - Раздвинул левой рукой ягодицы, а правой, взял трубку марлевой салфеткой, ввёл ее вращательными движениями, соблюдая все изгибы прямой кишки, на глубину 20 - 25 см.	0	1	2
6.	- Наружный конец резиновой трубки - удлинителя опустил в судно с водой, - Извлек через 1 час трубку и провел туалет ануса.	0	1	2
7.	- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Прозеинфицировал и утилизировал использованный материал.	0	1	2
8.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
9.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
	Общее количество баллов			

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (13 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий

Алгоритм выполнения очистительной клизмы.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2

2.	Подготовил: - кружку Эсмарха - соединительную трубку - зажим - ректальный наконечник стерильный - водный термометр - судно (при необходимости) - вазелин - перчатки нестерильные - фартук клеенчатый - клеенку - штатив - таз - пеленку - емкость для утилизации и дезинфекции - шпатель - ширму (при необходимости).	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел фартук и перчатки.	0	1	2
4.	- Собрал систему, подсоединил к ней наконечник, закрыл систему зажимом. - Налил в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры. Заполнил систему водой. - Подвесил кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыл вентиль, слил немного воды через наконечник, вентиль закрыл. - Смазал наконечник вазелином.	0	1	2
5.	- Уложил пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента согнуты в коленях и слегка подведены к животу. - Развёл одной рукой ягодицы пациента. Ввел другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку.	0	1	2
6.	- Открыл вентиль (зажим) и отрегулировал поступление жидкости в кишечник. - Попросил пациента расслабиться и медленно подышать животом. - Закрыл вентиль после введения жидкости и осторожно извлек наконечник.	0	1	2
7.	- Предложил пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. - Проводил пациента в туалетную комнату.	0	1	2
8.	- Разобрал систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнул дезинфекции. - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал.	0	1	2
9.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в	0	1	2

	медицинской документации.			
	Общее количество баллов			

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема 4.9. Технология выполнения манипуляций ухода за стомами

Алгоритм выполнения пособия при трахеостоме

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - трахеостомическая трубка - барьерное средство для защиты кожи (например, паста Лассара) - стерильные перчатки - пластырь на бумажной основе - салфетки стерильные - мешок для сбора отработанного материала - емкость с теплой водой - грушевидный баллон - раствор гидрокарбоната натрия (температура 37-38 С)	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел стерильные перчатки. - Помог пациенту занять высокое положение.	0	1	2
4.	- Снял повязку и поместил в пакет для использованного материала. - проверил состояние кожи, ее цвет в области стомы - извлек внутреннюю трубку трахеостомы, очистил от слизи и промыл кипяченой водой	0	1	2
5.	- вставил внутреннюю трахеостомическую канюлю на место - обработал кожу вокруг стомы шариками, смоченными фурациллином или кипяченой водой, осушил	0	1	2
6.	-- нанес пасту Лассара или цинковую мазь на кожу вокруг стомы. - под наружную трахеостомическую канюлю подложил две стерильные салфетки в виде «штанишек» и зафиксировал	0	1	2
7.	- снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - продезинфицировал и утилизировал использованный материал.	0	1	2
8.	- обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2

9.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (13 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения ухода за колостомой.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - калоприемник - антисептическим раствором. -барьерное средство для защиты кожи (например, салицилово-цинковая паста, паста Стомагезив) -стерильные марлевые салфетки (ватные шарики) -очищающие салфетки (запатентованные для интимного применения или гигиенические) - полотенце - простыню - одноразовые полиэтиленовые пакеты для использованных материалов и калоприемника, клеенчатый мешок для белья -трафарет и ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые - шаблон со стандартными отверстиями - карандаш или ручку - емкость для воды - нестерильные перчатки - ширму.	0	1	2
3.	Уточнил у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой. - Обеспечил возможность для соблюдения конфиденциальности - поставить ширму. - Помог пациенту занять положение лежа.	0	1	2
4.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки. - Обернул пациента простыней или пелёнкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля. - Приготовил чистый калоприемник.	0	1	2
5.	- На верхней стороне бумаги, которая прилипает к коже, начертил окружность диаметром на 3-4 мм шире, чем стома - Использовал специальный шаблон со стандартными	0	1	2

	отверстиями, для подбора к размерам стомы. - Вырезал отверстие в клеевом слое по нанесенному контуру, следя за тем, чтобы не прорезать калоприемник насквозь. - При стоме неправильной формы отверстие можно моделировать ножницами (удобно применять ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые для избежания повреждения мешка).			
6.	- Отсоединил и осторожно удалил старый калоприемник. - Снял калоприемник, начиная с верхнего края. - Одноразовый мешок сбросил в полиэтиленовый пакет для мусора, оставил закрывающее устройство для повторного использования. - Обработал перчатки антисептическим раствором. - Аккуратно очистил область стомы и кожи вокруг нее водой с мягким (жидким) мылом, высушил ее марлевой салфеткой. - Проверил состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму стому на наличие отека или других изменений (<i>мацерации</i>). - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.	0	1	2
7.	- Обработал руки антисептиком и надел новые перчатки. - Обработал кожу (при нарушении её целостности) барьерное средство для защиты кожи (например, салицилово-цинковая паста, паста Стомагезив или другим средством, применяемым в учреждении).	0	1	2
8.	- Снял защитное бумажное покрытие с нанесенной разметкой и, не торопясь, совместил нижний край вырезанного отверстия с нижней границей стомы. - Приложил и правильно центрировать чистый калоприемник прямо на кожу пациента. - Приклеил, начиная с нижнего края пластины, калоприемник к коже в течение 1-2 мин, прижимая рукой край отверстия, прилежащий к стоме, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы. - Присоединил пояс к кромке калоприемника.	0	1	2
9.	- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал. - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
10.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Тема.5.1 Технологии оказания помощи при экстренных и неотложных состояниях

Алгоритм выполнения пособия при рвоте

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	0	1	2
2.	Подготовил: - полотенце, - почкообразный лоток, - таз, - клеенчатый фартук (или клеенку), - 2 % раствор гидрокарбоната натрия, кипяченую воду, - салфетки, тампоны, - нестерильные резиновые перчатки.	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки. - Усадил его и надел на него клеенчатый фартук;	0	1	2
4.	- Подставил к слегка раздвинутым ногам больного таз - Стоя сзади придерживал при рвоте голову пациента ладонью, положенной на лоб;	0	1	2
5.	- После рвоты дал пациенту прополоскать рот и вытер рот и лицо салфеткой - Обеспечил пациенту физический и психический покой.	0	1	2
6.	- Осмотрел и оставил рвотные массы до прихода врача.	0	1	2
7.	- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - продезинфицировал и утилизировал использованный материал.	0	1	2
8.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил.	0	1	2
9.	- Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (13 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения промывания желудка.

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	- Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного	0	1	2

	информированного согласия на предстоящую процедуру. Предупредил, что проведение процедуры может вызвать определенный дискомфорт.			
2.	Подготовил: - толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10 - 15 мм, длиной 100 - 120 см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца. - резиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 мм. - шприц Жанэ - фонендоскоп, тонометр. - шелковая нить. - ёмкость для промывных вод - стерильная пробирка для бактериологического исследования - водный термометр - жидкое вазелиновое масло или глицерин. - часы. - воронка емкостью 1 л. - полотенце. - фартук клеенчатый для пациента и медицинского работника. - перчатки нестерильные. - ведро (с чистой водой комнатной температуры объемом 10 л), ковш.	0	1	2
3.	- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика. - Надел перчатки.	0	1	2
4.	- усадил пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку, снять зубные протезы у пациента (если они есть). - надел фартук. - поставил таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лежа. - измерил шелковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента, перенес метку на зонд начиная от закругленного конца, - взял зонд в правую руку как "писчее перо" на расстоянии 10 см от закругленного конца.	0	1	2
5.	- предложил пациенту открыть рот, слегка запрокинул голову назад, Надел на пациента фартук. Конец фартука опустил в емкость для сбора промывных вод. - смочил слепой конец зонда водой или глицерином. - положил зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда. - медленно продвигал зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросил пациента глубоко дышать через нос. - убедился, что зонд в желудке "воздушной пробой" (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков) - Продвинул зонд на 7 - 10 см. - присоединил воронку к зонду. - опустил воронку ниже положения желудка пациента.	0	1	2
6.	- заполнил воронку водой больше половины, держа ее наклонно,	0	1	2

	медленно поднял воронку выше уровня желудка так, чтобы вода поступала из воронки в желудок - как только вода достигает устья воронки, быстро опустил воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.			
7.	- при необходимости слил содержимое для бактериологического исследования в стерильную пробирку, для химического исследования - в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть - в емкость для сбора промывных вод. - повторил промывание несколько раз до чистых промывных вод - воронку снял, зонд извлек через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.	0	1	2
8.	- Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.	0	1	2
9.	- Подвергнул дезинфекции весь расходный материал и промывные воды: поместил зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку - в контейнер. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б. -Обработал руки гигиеническим способом, осушил	0	1	2
10.	- Пациента проводил в палату, тепло укрыть, наблюдал за состоянием. - Уточнил у пациента его самочувствие. - Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	0	1	2
Общее количество баллов				

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Алгоритм выполнения приема Хеймлиха для восстановления проходимости дыхательных путей .

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка в баллах		
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) Определить действительно ли человек задыхается- задать пациенту вопрос	0	1	2
2.	Осмотреть ротовую полость Определить симптомы обструкции: • Человек не может дышать или пытается с большим трудом сделать вдох • Человек не может говорить • Человек шумно дышит • Человек не может прокашляться • У него синюют или сереют губы, лицо и ногти из-за недостатка кислорода в крови • Человек сжимает свое горло обеими руками	0	1	2

	Он теряет сознание.			
3.	Попросить вызвать скорую помощь приступать к оказанию неотложной помощи - приём Хеймлиха Встаньте позади пострадавшего пациента	0	1	2
4.	Встаньте прямо, ноги поставьте на ширине плеч, старайтесь стоять устойчиво, чтобы не дать упасть человеку, если он потеряет сознание Обхватите руками живот потерпевшего в районе желудка	0	1	2
5.	Сожмите свою доминирующую руку в кулак Положите кулак той стороной, где большой палец, на живот пострадавшего чуть выше пупка, но ниже грудной клетки	0	1	2
6.	Крепко обхватите кулак ладонью другой руки. Старайтесь, чтобы ваш большой палец был прижат к кулаку, чтобы не травмировать живот пациенту	0	1	2
7.	Выполните сильные и быстрые толчки внутрь и вверх Выполните в быстрой последовательности 5 толчков	0	1	2
8.	Повторять приём пока застрявший предмет не выйдет наружу Оцените наличие дыхания у пациента	0	1	2
9.	Осмотрите ротовую полость пациента Уточнить самочувствие пациента	0	1	2

Критерии оценки:

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;
- общая сумма баллов- 18 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (12 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (11 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

2.2. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности с использованием тестовых заданий

Программа тестового контроля по программе образовательной профессиональной подготовки по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» Темы «Манипуляционная техника, физиотерапия», «Оказание помощи при неотложных состояниях»

Выбрать правильный ответ:

Манипуляционная техника, физиотерапия.

1. Положение Фаулера:

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) лежа на спине
- в) лежа на животе
- г) полулежа и полусидя

2. Положение Симса:

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) на боку
- в) на животе
- г) на спине

3. В положении Фаулера изголовье кровати поднимается (град.):

- а) 100 – 130 б) 15- 25
- в) 45 – 90 г) - 30

4. Упор для стоп в положении Симса должен быть (град):

- а) 30 б) 90 в) 45 г) 10

5. Основные правила при поднятии и перемещении тяжестей:

- а) не делать резких движений
- б) при подъеме пациента корпус держать прямо
- в) в процессе подъема прижимать пациента к себе
- г) при подъеме пациента согнуть ноги в коленях
- д) все ответы верны

6. Психологический покой и обеспечение рациональной двигательной активности пациента предусматривается режимом:

- а) санитарно-противоэпидемическим
- б) лечебно-охранительным
- в) профилактическим
- г) физиологическим

7. Выбрать 2 правильных ответа:

Пациенту в пассивном состоянии придают различные положения для предупреждения:

- а) пролежней
- б) затрудненного дыхания
- в) вывиха и переразгибания в суставах
- г) опрелостей

8. Выбрать 3 правильных ответа:

Факторами риска падения пациента являются:

- а) нарушение зрения
- б) прием антибиотиков
- в) возраст старше 65 лет
- г) прием снотворных препаратов

9. Выбрать 3 правильных ответа:

Для предупреждения травм у пациента в МО необходимы следующие условия:

- а) хорошее освещение
- б) пост м/с вблизи палаты

- в) пол не должен быть влажным и скользким
- г) отсутствие посторонних предметов на пути перемещения

10. При переломе шейки бедра пациент принимает положение:

- а) активное
- б) пассивное
- в) вынужденное
- г) дренажное

11. Задачи лечебно-охранительного режима в МО:

- а) устранение боли
- б) устранение физической нагрузки
- в) достаточный физиологический сон
- г) оптимальное сочетание покоя и физической активности

12. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:

- а) 100- 120
- б) 90 - 100
- в) 60 - 80
- г) 40 – 60

13. Места определения пульса все, кроме:

- а) сонной артерии
- б) височной артерии
- в) лучевой артерии
- г) брюшной аорты

14. По частоте пульс различают:

- а) нормальный
- б) твердый
- в) полный
- г) аритмичный

15. Величина пульса зависит от:

- а) напряжения и наполнения
- б) напряжения и частоты
- в) наполнения и частоты
- г) частоты и ритма

16. По наполнению пульс различают:

- а) ритмичный, аритмичный
- б) скорый, медленный
- в) полный, пустой
- г) твердый, мягкий

17. По напряжению пульс различают:

- а) ритмичный, аритмичный
- б) скорый, медленный
- в) полный, пустой
- г) твердый, мягкий

18. Время подсчета пульса при аритмии (сек):

- а) 60 б) 45 в) 3 г) 15

19. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме:

- а) 30 – 36
- б) 22 - 28
- в) 16-20
- г) 10-12

20. Физиологическая проблема пациента при нарушении потребности ДЫШАТЬ:

- а) страх перед инъекцией
- б) одышка
- в) беспокойство за свое состояние
- г) дефицит знаний об одышке

21. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется:

- а) максимальным артериальным давлением
- б) минимальным артериальным давлением
- в) пульсовым давлением

22. Оптимальными, по классификации (ВНОК, 2001г.) приняты показатели АД менее (мм рт. ст.):

- а) 120/80 б) 125/90
- в) 130/90
- г) 140/90

23. **Выбрать 2 правильных ответа:**

Оборудование для измерения артериального давления:

- а) кардиомонитор
- б) тонометр
- в) термометр
- г) стетофонендоскоп

24. Метод исследования пульса:

- а) осмотр
- б) пальпация
- в) аускультация
- г) перкуссия

25. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня

- а) 1 б) 2 в) 3

26. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (мин):

- а) 7- 10 б) 5 в) 3

27. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (в *С):

- а) 39-41 б) 38-39 в) 37- 38

28. Учащение пульса в 1 мин. у взрослого при повышении температуры тела на 1*С (в ударах):

- а) 20 б) 10 в) 5 г) 2

Выбрать 2 правильных ответа:

29. Потенциальные проблемы пациента палаты интенсивной терапии

- а) ограничение подвижности
- б) пролежни, инфицирование
- в) дефицит самоухода
- г) опрелости

30. **Выбрать 2 правильных ответа:** Постельное белье пациенту меняют

- а) один раз в 2 недели
- б) один раз в неделю
- в) 1 раз в 3 дня
- г) по мере загрязнения

31. Смену памперса пациенту проводят каждые (час):

- а) 12 б) 6 в) 4 г) 2

32. Сестринские действия, направленные на восполнение возможности пациента осуществлять самоуход:

- а) утренний туалет
- б) влажная уборка в палате
- в) забор биоматериала для исследования
- г) выполнение медикаментозных назначений

33. Для утреннего туалета пациента используют растворы:

- а) 0,5% хлоргексидина
- б) 3% перекиси водорода
- в) 0,5% хлорамина
- г) 0,02% фурацилина

34. Туалет глаз осуществляется стерильными тампонами:

- а) круговыми движениями
- б) от внутреннего угла глаза к наружному

- в) снизу вверх
- г) от наружного угла глаза к внутреннему

35. Утренний туалет пациентов медсестра проводит в перчатках:

- а) обрабатывая их антисептиком
- б) меняя после каждого пациента
- в) стерильных
- г) кольчужных

36. **Выбрать 2 правильных ответа:** Для обработки полости рта можно использовать растворы:

- а) 0,05% хлоргексидина
- б) 3% перекиси водорода
- в) 1% хлоргексидина
- г) 2% гидрокарбоната натрия

37. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать:

- а) 0,5% р-ром хлоргексидина
- б) глицерином
- в) цинковой мазью
- г) пастой Лассара

38. **Выбрать 2 правильных ответа:** Сухие корочки из носового прохода удаляются с помощью:

- а) ватной палочки
- б) вазелинового масла
- в) ватными турундами
- г) промывания физраствором

39. Короткие волосы пациента расчесывают

- а) мокрыми, от корней к кончикам
- б) мокрыми, от кончиков к корням
- в) сухими, от корней к кончикам
- г) сухими, от кончиков к корням

40. Тяжелобольного пациента следует подмывать:

- а) утром, после пробуждения
- б) утром и на ночь
- в) после дефекации
- г) утром, на ночь и по мере необходимости

41. Для профилактики пролежней

необходимо менять положение пациента каждые (час):

- а) 24 б) 12 в) 6 г) 2

42. **Выбрать 3 правильных ответа:** Для профилактики пролежней рекомендуют использовать:

- а) положение Тренделенбурга
- б) противопролежневый матрас
- в) достаточное количество жидкости, белка
- г) обработка кожи и массаж каждые 2 часа

43. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине:

- а) крестец
- б) подколенная ямка
- в) седалищные кости
- г) мышечки

44. **Вставьте пропущенное слово:**

Омертвление тканей, развивающиеся вследствие их длительного сдавления, нарушения местного кровообращения и нервной трофики называется

Выбрать правильный ответ:

45. Грелку применяют при:

- а) ознобе
- б) апное
- в) жаре
- г) асистолии

46. Пузырь со льдом наполняют на ___?___ объем:

- а) весь б) 2/3 в) 1/3 г) 3/4

47. Первая помощь при ушибе:
а) согревающий компресс
б) пузырь со льдом
в) горячий компресс
г) грелка
48. При применении пузыря со льдом необходимо сделать перерыв через (в мин):
а) 60 б) 45 в) 50 г) 20
49. Сужение кровеносных сосудов вызывает:
а) жгут
б) горячая ванна
в) пузырь со льдом
г) горчишки
50. Холодный компресс меняют через каждые (мин):
а) 20 б) 15 в) 10 г) 3
51. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах):
а) 10-12 б) 6-8 в) 3 г) 2
52. Количество слоев салфетки для согревающего компресса:
а) 6 б) 4 в) 10 г) 3
53. Согревающий компресс применяется при:
а) гипертоническом кризе
б) кровотечении
в) ушибах в первые часы
г) инфильтрате на месте инъекций
54. Согревающий компресс противопоказан при:
а) отите
б) инфильтрате
в) ушибе в первые часы
г) тонзиллите
55. Грелку применяют при:
а) инфильтрате
б) кровотечении
в) флегмоне
56. Расширение кровеносных сосудов вызывает:
а) пузырь со льдом
б) грелка
в) холодный компресс
г) прохладная ванна
57. Пузырь со льдом применяют при:
а) коллапсе
б) отравлении
в) кровотечении
г) абсцессе
58. Грелку наполняют на $\frac{?}{?}$ объем:
а) весь б) $\frac{2}{3}$ в) $\frac{1}{3}$ г) $\frac{3}{4}$
59. Температура воды для наполнения грелки (в °C):
а) 60-70 б) 40-45
в) 36-37 г) 20-30
60. Болеутоляющий эффект вызывается:
а) давящей повязкой
б) оксигенотерапией
в) измерением АД

г) грелкой

Оказание помощи при неотложных состояниях.

Выбрать правильный ответ:

1. При проведении СЛР взрослому пострадавшему двумя спасателями соотношение НМС* и ИВЛ**6
а) 30:2 б) 1:5 в) 2:15 г) 2:30

2. Продолжительность клинической смерти (в мин):
а) 10-15 б) 3-6 в) 1-3 г) 30

3. Обязательным условием эффективной СЛР*** вне МО является:
а) НМС совместно с ИВЛ
б) наличие дефибриллятора
в) наличие мешка Амбу
г) помутнение роговицы

4. Для выпрямления дыхательных путей при проведении СЛР голова пострадавшего должна быть:
а) запрокинута назад
б) наклонена вперед
в) повернута на бок

5. Вставьте пропущенное слово:

Мероприятия, направленные на восстановление угасающих функций организма называются

6. При проведении НМС поверхность, на которой лежит пострадавший, обязательно должна быть:
а) мягкой б) жесткой в) упругой

7. Глубина смещения грудины при проведении НМС взрослому человеку (см)
а) 1-2 б) 5-6 в) 7-8 г) 9-10

8. При проведении НМС ладони спасателя следует расположить:
а) на верхней трети грудины
б) по центру грудины
в) на границе средней и нижней трети грудины

9. Признак эффективности СЛР:
а) отсутствие экскурсии грудной клетки
б) появление самостоятельной пульсовой волны на сонной артерии
в) расширение зрачков
г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

10. Критерием эффективности проводимой ИВЛ является:
а) появление самостоятельного пульса на сонной артерии
б) вздутие эпигастральной области
в) экскурсия грудной клетки
г) бледность кожных покровов

11. Эффективность проведения СЛР контролируют каждые (минуты):
а) 2 б) 3 в) 5 г) 10

12. Достоверным признаком биологической смерти является:
а) отсутствие пульса на сонной артерии
б) сужение зрачков
в) бледность кожных покровов
г) помутнение роговицы

13. При проведении СЛР одним спасателем соотношение НМС и ИВЛ:
а) 30:2 б) 1:5 в) 2:15 г) 2:30

14. Проведение СЛР нецелесообразно при:
а) внезапной остановке сердца
б) солнечном ударе
в) биологической смерти
г) электротравме

15. Базовая СЛР прекращается в случае:
а) приезда СМП

- б) появления трупных пятен
- в) невозможности продолжать СЛР спасателем
- г) все вышеперечисленное

16. Достоверный признак биологической смерти:

- а) апное
- б) помутнение роговицы
- в) арефлексия
- г) асистолия

17. Смерть пациента в стационаре констатирует:

- а) любой медицинский работник, в присутствии которого наступила смерть
- б) только врач
- в) медицинская сестра
- г) младшая медсестра

18. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить:

- а) лист врачебных назначений
- б) титульный лист истории болезни
- в) сопроводительный лист
- г) температурный лист

19. Биологическую смерть констатируют:

- а) через 4 часа после остановки сердца
- б) при появлении достоверных признаков биологической смерти
- в) после 6 минут СЛР одним спасателем

20. Признак, нехарактерный для частичной обструкции верхних дыхательных путей:

- а) сильный кашель
- б) свистящий кашель
- в) отсутствие звучности (афония)
- г) двигательное возбуждение

21. Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения:

- а) смещения языка
- б) активизации сознания
- в) смещения инородного тела в дыхательные пути
- г) сдвига надгортанника

22. При полной непроходимости верхних дыхательных путей, вызванной инородным телом, необходимо:

- а) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота
- б) спросить пострадавшего: «Вы подавились? Разговаривать сможете?»;
- в) нанести несколько ударов в межлопаточную область, наклонив пострадавшего вперед;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) попытаться вызвать рвоту у пострадавшего, надавив двумя пальцами на корень языка;

23. Пострадавшему с предположительным переломом костей голени в случае, если травма получена в населенном пункте, необходимо:

- а) выпрямить и зафиксировать голень подручными средствами или транспортными шинами, вызвать скорую медицинскую помощь;
- б) вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда бригады скорой медицинской помощи придерживать травмированную конечность вручную и контролировать состояние пострадавшего;
- в) приложить холод к месту перелома, аккуратно фиксируя конечность рукам доставить пострадавшего в травмпункт;
- г) зафиксировать голень транспортными шинами, дать обезболивающее средство, вызвать скорую медицинскую помощь, приложить холод к месту предполагаемого перелома.

24. Признаком венозного кровотечения является:

- а) струя крови темного (темно-вишневого) цвета разной интенсивности;
- б) кровь, вытекающая из раны по капле;
- в) алая пульсирующая струя крови;
- г) выделение темной крови со всей поверхности раны.

25. Пострадавший с носовым кровотечением должен принять положение:

- а) сидя, голова запрокинута;
- б) лежа на боку, валик под головой;
- в) сидя, голова слегка наклонена вперед;

г) лежа на спине, голова запрокинута

26. Пострадавший внезапно потерял сознание. Дыхание присутствует. Выберите необходимое действие:

- а) следует уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение;
- б) для профилактики возможного вдыхания рвотных масс необходимо уложить пострадавшего на живот;
- в) для скорейшего восстановления сознания необходимо надавить пострадавшему на болевые точки;
- г) необходимо придать положение на спине с приподнятыми ногами для обеспечения лучшего кровоснабжения головного мозга пострадавшего.

Рашифровка сокращений:

НМС* - непрямой массаж сердца

ИВЛ ** - искусственная вентиляция легких

СЛР*** - сердечно-легочная реанимация

Эталон ответов по темам: «Манипуляционная техника, физиотерапия»

№ п/п	ответ	№ п/п	ответ	№ п/п	ответ	№ п/п	ответ	№ п/п	ответ
1	б	13	г	25	б	37	б	49	в
2	а	14	а	26	а	38	бв	50	г
3	в	15	а	27	в	39	в	51	г
4	б	16	в	28	б	40	г	52	а
5	д	17	г	29	бг	41	г	53	г
6	б	18	а	30	бг	42	бвг	54	в
7	ав	19	в	31	в	43	а	55	а
8	авг	20	б	32	а	44	пролежень	56	б
9	авг	21	в	33	а	45	а	57	в
10	в	22	в	34	г	46	б	58	б
11	г	23	бг	35	б	47	б	59	а
12	в	24	б	36	аг	48	г	60	г

Критерии оценки:

0-6 ошибок – 10% - отлично

7-12 ошибок – 20% - хорошо

13-18 ошибок – 30% - удовлетворительно

19 и более ошибок – неудовлетворительно

Эталон ответов: «Оказание помощи при неотложных состояниях»

№ п/п	ответ	№ п/п	ответ
1	а	11	а
2	б	12	а
3	а	13	а
4	а	14	в
5	реанимация	15	г
6	б	16	б
7	б	17	б
8	в	18	в
9	б	19	б
10	в	20	в
		21	в

Критерии оценки:

0-2 ошибки – 10% - отлично

3-4 ошибки – 20% - хорошо

5-6 ошибок – 30% - удовлетворительно

7 и более ошибок - неудовлетворительно

Выбрать правильный ответ:

1. Характерные факторы искусственного пути передачи ИСМП в МО:

- а) многоразовый инструментарий
- б) продукты питания
- в) вода
- г) членистоногие

2. Систему инфекционного контроля и инфекционной безопасности в МО организует:

- а) госпитальный эпидемиолог
- б) главный врач
- в) процедурная медсестра
- г) старшая медсестра

3. "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"- СанПин:

- а) 2.1.3684-21
- б) 3.1.3597-20
- в) 3.5.1.3674-20
- г) 3.3686-21

4. Обеззараживание рук медицинских работников регламентируется:

- а) СП 2.1.3684-21
- б) СП 3.1.3597-20
- в) МУ 3.5.1.3674-20
- г) СП 3.3686-21

5. Меры профилактики ИСМП предусмотрены инструкциями по:

- а) СПЭР в МО
- б) лечебно-охранительному режиму
- в) лечению нозологических форм болезней
- г) исследованиям пациента

6. Выбрать 2 правильных ответа:

Ответственность за организацию и контроль СПЭР в отделении лежит на:

- а) старшей медсестре
- б) зав/отделением
- в) враче
- г) санитарке

7. Обучение медперсонала и сдача зачета по санитарно-противоэпидемическому режиму проводится не реже, чем 1 раз в:

- а) 6 месяцев
- б) квартал
- в) месяц
- г) год

8. Занятия по изучению регламентирующих документов по санитарно-противоэпидемическому режиму МО и зачет со средним и младшим медперсоналом в отделении проводит:

- а) старшая медсестра
- б) главный врач
- в) зав/отделением
- г) главная медсестра

9. Внутрибольничная инфекция развивается только при наличии:

- а) источника инфекции, факторов передачи и восприимчивого человека
- б) источника инфекции и восприимчивого человека
- в) источника инфекции и факторов передачи

10. Мероприятия по профилактике ИСМП, направленные на повышение невосприимчивости пациентов и персонала:

- а) вакцинация
- б) дезинфекция
- в) использование спецодежды, масок, перчаток
- г) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

11. Выбрать 2 правильных ответа:

Мероприятия по профилактике парентеральных гепатитов у медицинского персонала:

- а) использование универсальных мер безопасности

- б) вакцинация
- в) отказ от госпитализации
- г) соблюдение лечебно-охранительного режима

12. Частота проведения генеральной уборки в помещениях зоны риска:

- а) ежедневно
- б) 2 раза в месяц
- в) 1 раз неделю
- г) по мере необходимости

13. **Выбрать 2 правильных ответа:**

Текущая уборка палат отделений МО проводится:

- а) ежедневно
- б) 2 раза в месяц
- в) 1 раз неделю
- г) по мере необходимости

14. Проветривание палат в отделениях МО проводят в сутки:

- а) 4 раза по 15 мин.
- б) 3 раза по 15 мин.
- в) 2 раза по 30 мин.
- г) 5 раз по 30 мин.

15. **Выбрать 2 правильных ответа:**

Уборка столовой и буфета должна проводиться:

- а) утром и вечером
- б) 3 раза в день
- в) после каждой раздачи пищи
- г) в конце рабочего дня

16. Режим кварцевания процедурного кабинета:

- а) через 1 час.
- б) 2 раза в день
- в) 3 раза в день
- г) согласно техдокументации кварцевого облучателя

17. Методы деkontаминации ИМН однократного применения:

- а) очистка, дезинфекция, утилизация
- б) очистка, дезинфекция, ПСО, стерилизация, использование
- в) дезинфекция с отмывкой, сушка, использование
- г) дезинфекция, ПСО, использование

18. Одноразовые ИМН перед утилизацией подвергаются:

- а) дезинфекции
- б) ополаскиванию проточной водой
- в) механической очистке
- г) стерилизации

19. Режим дезинфекции определяется:

- а) концентрацией дезинфицирующего средства и экспозицией, способом
- б) видом изделия медицинского назначения
- в) экспозицией в дезинфицирующем средстве
- г) температурой дезинфицирующего средства

20. Назовите представителя группы гуанидинов:

- а) деохлор
- б) пергидроль
- в) лизоформин
- г) хлоргексидин

21. При проведении дезинфекционных мероприятий погибают

- а) вегетативные формы микроорганизмов
- б) только споровые формы микроорганизмов
- в) вегетативные и споровые формы микроорганизмов
- г) только вирусы

22. Цвет пакетов для сбора чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов:

- а) черный б) зеленый
в) красный г) желтый

23. Выбрать 2 правильных ответа:

Смена непрокальваемого емкость-контейнера проводится:

- а) в конце каждой смены
б) при наполнении на 2/3 объема
в) при наполнении $\frac{3}{4}$ объёма
г) каждые 72 часа

24. Использование масок в отделениях МО обязательно:

- а) в период эпидемического неблагополучия
б) постоянно
в) на усмотрение администрации
г) на усмотрение эпидемиолога

25. Виды дезинфекции:

- а) очаговая и профилактическая
б) местная
в) однократная
г) многократная

26. Способ дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыря для льда):

- а) двукратное протирание
б) засыпание
в) орошение
г) погружение

27. Кушетку для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:

- а) после каждого пациента
б) один раз в день
в) в конце смены
г) во время генеральной уборки

28. Метод дезинфекции фонендоскопа:

- а) двукратное протирание 70% р-м этилового спирта
б) протирание 6% р-м перекиси водорода
в) погружение в 3% р-р хлорамина
г) протирание 0,5% р-м хлорамина

29. Температура моющего раствора при ПСО мединструментария (в град. С):

- а) 60-65 б) 50-55
в) 25-35 г) 18-20

30. Экспозиция при замачивании

ИМН в моющем растворе при ПСО (в мин.):

- а) 45 б) 30 в) 15 г) 60

31. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание:

- а) зеленое
б) бурое
в) красное
г) сине - фиолетовое

32. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание:

- а) сине-зеленое
б) фиолетовое
в) розовое
г) бурое

33. Проба Судан-3 проводится для определения остатков:

- а) масляного раствора
б) крови
в) моющего средства
г) лекарственного средства

34. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала:

- а) стерилизатор
б) автоклав

- в) сухожаровой шкаф
- г) УФ-бактерицидные камеры

35. Режим стерилизации мед/инструментария многоразового использования в автоклаве:

- а) T=132C, давление 2,2 атм. - 20 минут
- б) T=100C, давление 1,1 атм. - 120 минут
- в) T=180C, давление 2атм., - 60 минут
- г) T=140C, давление 1атм., - 45 минут

36. Материал из вскрытого стерильного бикса используется в течение (часы):

- а) 6 б) 12 в) 24 г) 72

37. Многоразовый инструментарий стерилизуют в:

- а) термостате
- б) автоклаве
- в) сухожаровом шкафу
- г) стерилизаторе

38. К критическим предметам относится ИМН:

- а) контактирующий со слизистыми оболочками
- б) проникающий в стерильные ткани
- в) контактирующий со здоровой кожей

39. Срок использования маски

процедурной, перевязочной медсестры (в часах):

- а) 8 б) 6 в) 4 г) 2

40. Продолжительность мытья рук антисептиком после любой манипуляции:

- а) 5 мин б) 1 мин в) 30 сек г) 15 сек

41. Необходимое количество антисептика применяемого для гигиенической обработки рук (мл):

- а) 1 б) 3 в) 8 г) 10

42. Уровень деkontаминации рук медицинского персонала перед и после кормления пациента:

- а) социальный
- б) терапевтический
- в) гигиенический
- г) хирургический

43. Периодичность смены халата в процедурных кабинетах МО:

- а) 1 раз в неделю
- б) 1 раз в 3 дня
- в) 1 раз 2 дня
- г) 1 раз в смену

44. При аварии с кровью кожу медсестры обрабатывают:

- а) 70% этиловым спиртом
- б) 6% перекисью водорода
- в) стерильной водой
- г) 0,05% перманганатом калия

45. Возможный путь передачи гепатита В:

- а) прием пищи из одной посуды
- б) укусы насекомых
- в) рукопожатие
- г) контаминированный инструментарий

46. Обработка кожи при попадании на нее условно инфицированного материала проводится раствором:

- а) 0,05% хлоргексидина
- б) 70% этилового спирта
- в) 6% перекиси водорода
- г) 3% перекиси водорода

Вставьте пропущенное слово (47-50):

47. Мероприятия, направленные на полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется

48. Мероприятия, направленные на уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется...

49. Контаминация

50. Комплекс профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране

=====

*ИМН – инструменты медицинского назначения

**ПСО – предстерилизационная очистка ИМН

***СПЭР – санитарный противоэпидемический режим

Эталон ответов «Безопасная среда для пациента и персонала»

№ п/п	ответ	№ п/п	ответ	№ п/п	ответ	№ п/п	ответ	№ п/п	ответ
1	А	11	Аб	21	Б	31	Г	41	Б
2	А	12	В	22	В	32	В	42	В
3	Г	13	А	23	Бвг	33	А	43	Г
4	В	14	А	24	А	34	Б	44	А
5	А	15	В	25	А	35	А	45	Г
6	Аб	16	Г	26	А	36	А	46	Б
7	А	17	А	27	А	37	в	47	Стерилизация
8	А	18	А	28	А	38	Б	48	Дезинфекция
9	А	19	Б	29	Б	39	Г	49	обсеменение
10	А	20	Г	30	В	40	Б	50	Антисептика

Критерии оценки:

0-5 ошибок – 10% - отлично

6-10 ошибок – 20% - хорошо

11-15 ошибок – 30% - удовлетворительно

16 и более ошибок - неудовлетворительно

