

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шутов Олег Леонтьевич
Должность: Директор
Дата подписания: 01.06.2026 17:16:42
Уникальный программный ключ:
2ee6ded937fc2877009a3b03e0f0a7f33d8083d5

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Утверждены в составе основной
профессиональной образовательной
программы подготовки специалистов
среднего звена

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ГИА. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГИА.01 (Г) ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
по специальности
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

Краснодар, 2026

СОГЛАСОВАНО

Зам. директора по КОД и МР

_____/ Т.В. Першакова
28.05.2026 г.**УТВЕРЖДАЮ**

Директор АНПОО «Кубанский ИПО»

_____/ О.Л. Шутов
Приказ №38-О от 28.05.2026 г**ОДОБРЕНО**Педагогическим советом
Протокол №6 от 21.05.2026 г.**РАССМОТРЕНО**на заседании УМО
«Лечебное и сестринское дело»
Протокол №5 от 15.05.2026 г.
Председатель _____ / Т.Н. Домбровская

Оценочные материалы для проведения государственной итоговой аттестации разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 4 июля 2022 г. № 527, зарегистрированного Министерством Юстиции России 29 июля 2022 года № 69452), входящей в состав укрупненной группы специальностей 34.00.00 Сестринское дело, с учетом профессиональных стандартов «Медицинская сестра/ брат» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №475, зарегистрированного Министерством Юстиции России 04.09.2020 г. №59649); «Специалист по организации сестринского дела» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №479, зарегистрированного Министерством Юстиции России 18.08.2020 г. №59314).

Организация – разработчик:

АНПОО «Кубанский ИПО»

Разработчик:Т.Н. Домбровская, председатель УМО «Сестринское дело»
О.В. Кузнецова, преподаватель АНПОО «Кубанский ИПО»**Рецензенты:**

1.

1. ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные материалы для государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) разработаны для реализации образовательной программы – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Программа государственной итоговой аттестации является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Особенности проведения государственной итоговой аттестации (далее ГИА) по специальности 34.02.01 Сестринское дело определяются Программой ГИА.

Область профессиональной деятельности выпускников: оказание квалифицированной сестринской помощи населению при заболеваниях и патологических состояниях различного профиля, в том числе в экстренной и неотложной формах; осуществление профилактических мероприятий по укреплению здоровья населения; участие в реабилитации пациентов с различными заболеваниями и состояниями; организация и проведение санитарно-просветительской работы среди населения; обеспечение инфекционной безопасности; оказание паллиативной помощи; организация собственной деятельности и оценка эффективности сестринской помощи; проведение комплекса мероприятий по поддержанию и улучшению здоровья.

Объекты профессиональной деятельности выпускников: пациент (здоровый и больной) и его окружение; процесс оказания сестринской помощи; процесс организации сестринской деятельности; медицинская документация; первичный трудовой коллектив; санитарно-гигиеническая безопасность окружающей среды; информационные ресурсы в сфере профессиональной деятельности.

Программа ГИА разработана в соответствии с:

1 Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

2 Приказом Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

3 Приказом Министерства просвещения РФ от 5 мая 2022 г. №311 «О внесении изменений в Приказ Минпросвещения России от 8 ноября 2021 г. №800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

4 Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 4 июля 2022 г. № 527, зарегистрированный Министерством Юстиции России 29 июля 2022 года № 69452),

5 Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/ брат» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №475, зарегистрированного Министерством Юстиции России 04.09.2020 г. №59649);

6 Профессиональный стандарт «Специалист по организации сестринского дела» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №479, зарегистрированного Министерством Юстиции России 18.08.2020 г. №59314)

В процессе ГИА осуществляется экспертиза сформированности у выпускников общих компетенций (ОК).

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации

информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать следующими профессиональными компетенциями (далее – ПК), соответствующими основным видам деятельности:

ВД 1: Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи:

ПК 1.1. Организовывать рабочее место.

ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду.

ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

ВД 2: Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала:

ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.

ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.

ВД 3: Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни:

ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.

ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни.

ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения.

ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний.

ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.

ВД 4: Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях:

ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента.

ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.

ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

ВД 5: Оказание медицинской помощи в экстренной форме:

ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни.

ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.

ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.

ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является комплексная оценка освоения видов деятельности и профессиональных компетенций, предусмотренных федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело,

Задачи ГИА:

1) проверка готовности выпускника к следующим основным видам деятельности:

– проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

– ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

– проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни;

– оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях;

– оказание медицинской помощи в экстренной форме.

2) оценка степени соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС

3) принятие решения о присвоении квалификации медицинского лабораторного техника по результатам ГИА и выдаче документов об образовании

КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ, ОТВОДИМОЕ НА ГОСУДАРСТВЕННУЮ ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ

всего – 3 недели, в том числе:

Государственный экзамен – 3 недели.

ПРИМЕНЯЕМЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Задания государственного экзамена разрабатываются на основе следующих нормативных и методических документов:

– Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 года № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

– Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 4 июля 2022 г. № 527, зарегистрированный Министерством Юстиции России 29 июля 2022 года № 69452),

– Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/ брат» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №475, зарегистрированного Министерством Юстиции России 04.09.2020 г. №59649);

– Профессиональный стандарт «Специалист по организации сестринского дела» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №479, зарегистрированного Министерством Юстиции России 18.08.2020 г. №59314)

– Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

– Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

– Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 3 «Об утверждении санитарных правил и норм 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».

– Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13 июля 2001 года № 18 «О введении в действие санитарных правил СП 1.1.1058–01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

– Методические указания МУ 3.5.1. 3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи» от 14 декабря 2020 года».

– Методические рекомендации МР 3.5.1. 0113-16 «Использования перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях» от 02 сентября 2016 года.

– Методические рекомендации МР 2.1.0247-21 «Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» от 17 мая 2021 года.

– Методические рекомендации МР 2.1.0246-21 «Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» от 17 мая 2021 года.

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 года № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

– Единых оценочных материалов демонстрационного экзамена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Форма и сроки проведения государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) по образовательной программе проводится в форме государственного экзамена.

2 УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

СТРУКТУРА ПРОЦЕДУРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА И ПОРЯДОК ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело.

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками образовательной программе соответствующим требованиям ФГОС СПО, ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК).

ГЭК формируется из числа педагогических работников образовательной организации, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе:

- педагогических работников;
- представителей работодателя.

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается директором Института.

Председателем государственной экзаменационной комиссии утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Государственный экзамен проводится в два этапа:

- 1-й этап – тестирование,
- 2-й этап – выполнение практических заданий.

Время выполнения заданий:

- на выполнение тестовых заданий первого этапа – 60 минут;
- на выполнение двух заданий второго этапа – 60 минут.

Участники государственного экзамена должны ознакомиться с подробной информацией о регламенте проведения экзамена.

Задания для государственного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов, с учетом единых оценочных материалов к демонстрационному экзамену по специальности, а так же требований к аккредитации специалистов по специальности 34.02.01 Сестринское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Государственный экзамен проводится на специально оборудованных площадках Института. Учебная группа обучающихся может делиться на несколько подгрупп. Количество подгрупп зависит от списочного состава группы и материально-технических условий организации площадки экзамена.

Первый этап экзамена – тестирование – проводится в компьютерном классе Института с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств, размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>) для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный. Этап проводится в присутствии членов комиссии, назначаемой приказом директора.

Обучающиеся, успешно прошедшие тестирование, допускаются ко второму этапу.

В случае неявки обучающегося на первый этап экзамена в протокол проведения производится запись «не явился». Ко второму этапу обучающийся не допускается.

Второй этап государственного экзамена (решение практико-ориентированных

профессиональных задач) представляет собой выполнение обучающимся в симулированных условиях определённых видов профессиональной деятельности с применением практических навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата установленным требованиям. Второй этап проводится на экзаменационной площадке в присутствии членов комиссии, назначаемой приказом директора.

Задания и оценочные листы к ним формируются с учетом единых оценочных материалов к демонстрационному экзамену по специальности, а так же на основе материалов, размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>) для проведения второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело в текущем году.

Практические задания разработаны в соответствии с видами профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Для проведения первого этапа государственного экзамена (тестирование) необходимо соблюдение следующих условий:

- наличие компьютерного класса (классов) или других помещений, оборудованных автоматизированными рабочими местами (стационарными компьютерами или ноутбуками), объединенными в локальную вычислительную сеть (далее – помещение для проведения тестирования);

- наличие в помещении для проведения тестирования естественного и искусственного освещения, соответствующего требованиям действующей нормативной документации.

Помещение без естественного освещения может быть использовано только при условии наличия расчетов, обосновывающих соответствие нормам естественного освещения и безопасность для здоровья экзаменуемых; наличие специализированного программного обеспечения для проведения тестирования и веб-браузера на каждом автоматизированном рабочем месте;

- наличие в помещении технической возможности записи видеоизображения и аудиосигнала согласно техническим требованиям, предъявляемым к средствам видеонаблюдения и аудиофиксации при проведении аккредитации специалистов.

2 Для проведения второго этапа государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) необходимо соблюдение следующих условий:

- наличие не менее чем одной аудитории (площадки), оснащенной симуляционным оборудованием, необходимым для выполнения задания (далее – симуляционный кабинет);

- соответствие оснащения симуляционного кабинета Паспорту практического задания для проведения первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело;

- обеспечение возможности для выполнения заданий практико-ориентированной задачи работы на симуляторе (фантоме, муляже и др.), в соответствии с заданием, поставленным в обеспечение в симуляционном кабинете технической возможности записи видеоизображения и аудиосигнала согласно техническим требованиям, предъявляемым к средствам видеонаблюдения и аудиофиксации при проведении аккредитации специалистов.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

1 Оценка в рамках государственной итоговой аттестации складывается из:

- результатов выполнения тестовых заданий, полученных путем начисления одного балла за каждое правильно выполненное тестовое задание. Ответ считается правильным, если выбран правильный вариант ответа;

- результатов выполнения практических заданий, полученных путем начисления одного балла за каждое правильно выполненное практическое действие.

Полученные на каждом этапе баллы суммируются и переводятся в оценку по пятибалльной системе.

2 Процедура перевода количества правильных ответов при выполнении заданий первого этапа государственного экзамена (тестирование) в оценку осуществляется исходя из следующих критериев:

% правильных ответов	Оценка
набрано 69 % и менее	«неудовлетворительно»
набрано от 70% до 80 %	«удовлетворительно»
набрано от 81% до 90%	«хорошо»
набрано от 91% до 100 %	«отлично»

Получение оценки «неудовлетворительно» по итогам выполнения тестового задания, является основанием для не допуска обучающегося ко второму этапу государственного экзамена и выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам Государственной итоговой аттестации.

3 Оценка за выполнение заданий второго этапа государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) определяется путем подсчета процента полученных отметок «да» за каждое правильно выполненное практическое действие, указанное в оценочном листе (чек-листе) по каждому из проверяемых практических навыков.

Процедура перевода результатов решения практико-ориентированной задачи на втором этапе государственного экзамена в оценку осуществляется исходя из следующих критериев:

% правильных ответов	Оценка
набрано 69 % ответов «Да» и менее	«неудовлетворительно»
набрано от 70% до 80 % ответов «Да»	«удовлетворительно»
набрано от 81% до 90% ответов «Да»	«хорошо»
набрано от 91% до 100 % ответов «Да»	«отлично»

Получение оценки «неудовлетворительно» на втором этапе государственного экзамена является основанием для выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам Государственной итоговой аттестации.

Общая оценка за государственный экзамен выставляется как среднее арифметическое положительных оценок по итогам результатов двух этапов. При получении дробного результата по итогам государственного экзамена, решающей является оценка, полученная на втором этапе.

Государственный итоговый экзамен проводится на открытом заседании ГЭК с участием не менее двух третей ее состава. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим. Результаты государственного итогового экзамена объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Присуждение квалификации осуществляется на заключительном заседании ГЭК и фиксируется в отдельном протоколе.

Обучающийся, не прошедший государственный итоговый экзамен или получивший оценку «неудовлетворительно», может повторно выйти на защиту не ранее

чем через шесть месяцев. Для повторного выхода на государственный итоговый экзамен обучающийся, не прошедший государственный итоговый экзамен по неуважительной причине или получивший неудовлетворительную оценку, восстанавливается в образовательную организацию на период времени, предусмотренный календарным учебным графиком для прохождения ГИА.

Обучающимся, не прошедшим государственный итоговый экзамен по уважительной причине, предоставляется возможность пройти ее повторно без отчисления из образовательной организации. Дополнительные заседания ГЭК организуются в сроки, установленные локальными нормативными актами образовательной организации.

Повторное прохождение государственного итогового экзамена для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

3 ТИПОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

3.1 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТИПОВОГО ЗАДАНИЯ (ТЕСТОВОГО) ДЛЯ 1 ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Формулировка типового теоретического (тестового) задания

ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Выберите один правильный ответ

1. при положительной азопирамовой пробе (наличие крови) появляется окрашивание

- 1) [+]сине-фиолетовое
- 2) [-]сине-зеленое
- 3) [-]розовое
- 4) [-]бурое

2. Транспортировка пациентов в удовлетворительном состоянии из приемного отделения в лечебное осуществляется

- 1) [+]пешком
- 2) [-]на кресле-каталке
- 3) [-]на каталке
- 4) [-]на носилках

3. При аварийной ситуации с биологическими жидкостями медицинская сестра должна

1) [+]поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением

- 2) [-]обратиться к главному врачу
- 3) [-]провести текущую уборку процедурного кабинета
- 4) [-]уволиться

4. Стерилизацию хирургического инструментария проводят в

- 1) [+]центральном стерилизационном отделении
- 2) [-]предоперационной комнате
- 3) [-]специальном помещении операционного блока
- 4) [-]хирургическом отделении

5. Дезинфекция, проводимая в очаге после удаления из него источника инфекции

- 1) [+]заключительная
- 2) [-]очаговая
- 3) [-]профилактическая
- 4) [-]текущая

ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Выберите один правильный ответ

1. Врачебную тайну обязаны соблюдать

1) [+]все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей

2) [-]только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста

3) [-]только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование

4) [-]только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

2. Информированное добровольное согласие гражданина для проведения

диспансеризации

- 1) ☐ обязательно
- 2) ☐ не имеет значения
- 3) ☐ не обязательно
- 4) ☐ оформляется по требованию пациента

3. Информацию о состоянии здоровья пациенту должен предоставлять лечащий врач или другие врачи специалисты

- 1) ☐ принимающие участие в медицинском обследовании и лечении
- 2) ☐ по выбору пациента
- 3) ☐ по решению руководителя медицинской организации
- 4) ☐ по решению врачебной комиссии медицинской организации

4. Документ приёмного отделения, который заполняется независимо госпитализирован пациент или нет

- 1) ☐ журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации
- 2) ☐ медицинская карта стационарного больного
- 3) ☐ статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) ☐ журнал учёта инфекционных больных

5. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется

- 1) ☐ перед медицинским вмешательством
- 2) ☐ после первичного осмотра врачом
- 3) ☐ после медицинского вмешательства
- 4) ☐ перед постановкой диагноза

ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни

Выберите один правильный ответ

1. Оценка степени суммарного сердечно-сосудистого риска проводится по

- 1) ☐ шкале score
- 2) ☐ шкале нортон
- 3) ☐ шкале ватерлоу
- 4) ☐ госпитальной шкале тревоги и депрессии

2. Предупреждение начала употребления алкоголя относится к

- 1) ☐ первичной профилактике
- 2) ☐ вторичной профилактике
- 3) ☐ медицинской профилактике
- 4) ☐ третичной профилактике

3. Последствием гиподинамии является

- 1) ☐ снижение силы и выносливости мышц
- 2) ☐ повышение тонуса и эластичности мышц
- 3) ☐ снижение частоты сердечных сокращений
- 4) ☐ повышение работоспособности организма

4. Ожирению второй степени соответствует индекс массы тела

- 1) ☐ 36 кг/м²
- 2) ☐ 18 кг/м²
- 3) ☐ 25 кг/м²
- 4) ☐ 41 кг/м²

5. Фактором риска развития атеросклероза является

- 1) ☐ нарушение холестеринового обмена
- 2) ☐ недостаточное поступление холестерина через продукты питания

- 3) [-]избыток холестерина
- 4) [-]недостаток белка в крови

ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

Выберите ОДИН правильный ответ.

1. Для определения уровня глюкозы в крови медицинская сестра оформляет направление в лабораторию

- 1) [+]биохимическую
- 2) [-]клиническую
- 3) [-]цитологическую
- 4) [-]бактериологическую

2. Порция "в" при дуоденальном зондировании это

- 1) [+]содержимое желчного пузыря
- 2) [-]содержимое 12 перстной кишки
- 3) [-]содержимое желудка
- 4) [-]желчь из печёночных протоков

3. Преимущества энтерального способа введения лекарственных средств

- 1) [+]простота в применении и возможность применения в любых условиях
- 2) [-]быстрота действия и частичная инаktivация лекарства в печени
- 3) [-]быстрота действия и исключение влияния на желудочнокишечный тракт
- 4) [-]большая точность дозировки

4. Дренажное положение придаётся пациенту с целью

- 1) [+]облегчения оттока мокроты
- 2) [-]расширения бронхов
- 3) [-]уменьшения одышки
- 4) [-]улучшения мозгового кровообращения

5. Одышка - это

- 1) [+]нарушение ритма, глубины, частоты дыхания
- 2) [-]удлинение вдоха
- 3) [-]укорочение вдоха
- 4) [-]удлинение выдоха

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Выберите ОДИН правильный ответ

1. При промывании желудка первую порцию промывных вод отправляют в

- 1) [+]лабораторию
- 2) [-]приемное отделение
- 3) [-]патологоанатомическое отделение
- 4) [-]отделение функциональной диагностики

2. В эректильной стадии шока развивается

- 1) [+]тахикардия
- 2) [-]брадипноэ
- 3) [-]брадикардия
- 4) [-]уремия

3. Признаком комы является

- 1) [+]потеря сознания
- 2) [-]сохранность сознания
- 3) [-]сохранность сухожильных рефлексов
- 4) [-]сохранность реакции на болевое воздействие

4. Отек, непосредственно угрожающий жизни

- 1) [+]отек квинке

- 2) [-]гидроцеле
- 3) [-]гидронефроз
- 4) [-]асцит
- 5. При ранении крупных вен развивается эмболия
 - 1) [+]воздушная
 - 2) [-]газовая
 - 3) [-]жировая
 - 4) [-]тканевая

3.2 ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВТОРОГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (РЕШЕНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ)

ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

- 1) организовывать рабочее место;
- 2) применять средства индивидуальной защиты;
- 3) соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);
- 4) соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;
- 5) осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации;
- 6) соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.

ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- 1) оформлять учетно-отчетную документацию лечебного отделения стационара;
- 2) оформлять учетно-отчетную документацию приемного отделения стационара;
- 3) оформлять учетно-отчетную документацию амбулаторно-поликлинического отделения;
- 4) правильно документировать данные о пациенте/клиенте в медицинских формах (например, в форме коммуникативной книги или карты пациента в больнице).

ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни

- 1) выявлять факторы риска, влияющие на здоровье;
- 2) консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
- 3) консультировать пациента и его окружение по вопросам рационального и диетического питания;
- 4) проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
- 5) проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;
- 6) проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;
- 7) проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;
- 8) обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;
- 9) проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний.

ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

- 1) проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- 2) проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- 3) осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- 4) определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- 5) выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;
- 6) установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
- 7) зондирование желудка, промывание желудка;
- 8) применение грелки, пузыря со льдом;
- 9) постановку очистительной клизмы;
- 10) постановку газоотводной трубки;
- 11) оказание пособия при недержании кала;
- 12) осуществление ухода за мочевым катетером;
- 13) катетеризацию мочевого пузыря;
- 14) оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;
- 15) введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- 16) катетеризацию периферических вен;
- 17) внутривенное введение лекарственных препаратов;
- 18) проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
- 19) собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;
- 20) проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача.

ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

- 1) проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;
- 2) распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- 3) оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
- 4) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;
- 5) осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;
- 6) проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;
- 7) проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);

8) выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

9) обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;

10) проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);

11) осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания);

12) применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача.

4 ЗАДАНИЯ ВТОРОГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (РЕШЕНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ).

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №1

Задача №1

Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к советам не прислушался. Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены. Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение роста взрослого человека. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение роста взрослого человека стоя

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Проверить исправность вертикального ростомера с откидным табуретом в соответствии с инструкцией по его применению; убедиться, что ростомер находится в рабочем состоянии	Выполнить / Сказать	
8.	Положить одноразовую салфетку на площадку ростомера	Выполнить / Сказать	
9.	Предложить пациенту присесть на стул и (помочь) снять обувь	Сказать	
10.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток	Выполнить / Сказать	

	с антисептиком		
11.	Вскрыть упаковку, вынуть салфетку, а упаковку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса А	Выполнить / Сказать	
12.	Обработать руки салфеткой гигиеническим способом, затем салфетку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить / Сказать	
13.	Предложить пациенту (помочь) пациенту занять исходное положение стоя: встать на площадку ростомера спиной к вертикальной линейке	Выполнить / Сказать	
14.	Приложить подвижную планку ростомера к темени пациента	Выполнить / Сказать	
15.	Сообщить пациенту результат измерения	Сказать	
16.	Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки ростомера	Выполнить / Сказать	
17.	Обработать рабочую поверхность площадки ростомера способом двукратного протираания дезинфицирующим средством	Сказать	
18.	Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
19.	Внести результаты измерений в медицинскую документацию	Выполнить / Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
измерение роста взрослого человека стоя

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру измерения роста»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вам назначена процедура измерения роста. Процедура проводится с помощью ростомера в положении стоя с прямой спиной, обувь необходимо снять»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Сообщить пациенту результат измерения	«Ваш результат (озвучить полученные данные)»
Обработать рабочую поверхность площадки ростомера способом двукратного протираания дезинфицирующим средством	«Обрабатываю рабочую поверхность площадки ростомера способом двукратного протираания дезинфицирующим средством»
Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер	«Обрабатываю руки гигиеническим способом, помещаю салфетку в емкость-

для медицинских отходов класса Б	контейнер для медицинских отходов класса Б»

Задача №2

На амбулаторный прием обратился пациент Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме был год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает. Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура тела 37,8°C.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за постоянным мочевым катетером Фолея. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем, в положении лежа на спине	Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	Сказать	
11.	Надеть непромокаемый фартук.	Выполнить	
13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	

15.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
16.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
18.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
19.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
20.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	Сказать	
21.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
22.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
23.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
24.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
26.	Извлечь одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
29.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протираания.	Сказать	
30.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
31.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
32.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
34.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине»
Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»
Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в

одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	«Моча из уретры не подтекает»
Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»
Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати
Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
Узнать у пациента его самочувствие «	« Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы – медицинская сестра/брат терапевтического отделения, после работы находитесь в торговом центре, когда слышите объявление о том, что у кого-то случился сердечный приступ. Прибыв на место, вы видите лежащего на полу человека без признаков жизни.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		

17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			

41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №2

Задача №1

В родильном доме проводится вакцинация новорожденных против гепатита В и туберкулеза (БЦЖ).

ЗАДАНИЕ:

1. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)
2. Осуществите проведение профилактического осмотра перед вакцинацией: проведение термометрии ребенку до года. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение термометрии ребенку до года

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка	Сказать	
3.	Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить матери ребенка о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у матери добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Накрыть поверхность пеленального стола одноразовой пеленкой	Сказать	
8.	Предложить маме ребенка уложить его на спину на пеленальном столе, и снять одежду с ножек для доступа к паховой области	Сказать	
9.	Проверить целостность чистого сухого термометра.	Выполнить	
10.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
11.	Осмотреть паховую складку на наличие покраснений, раздражений или воспалительного процесса	Сказать	
12.	При необходимости вытереть насухо одноразовой бумажной салфеткой	Выполнить/ сказать	
13.	Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар.	Выполнить/ сказать	
14.	Предложить маме ребенка согнуть ножку в тазобедренном суставе	Сказать	
15.	Расположить термометр в паховой складке ребенка так, чтобы ртутный резервуар со	Выполнить/ сказать	

	всех сторон плотно соприкасался с телом пациента		
16.	Накрыть ножки ребенка одноразовой пеленкой	Выполнить	
17.	Оставить термометр в паховой складке не менее чем на 10 мин, при этом информировать маму о том, что она должна удерживать ребенка	Сказать	
18.	По истечении времени измерения температуры снять пеленку	Выполнить/	
19.	Поместить пеленку в емкость с отходами класса «Б»	Выполнить	
20.	Предложить матери ребенка разогнуть ножку ребенка, проводя одновременно извлечение термометра	Выполнить/ сказать	
21.	Произвести считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз.	Выполнить/ сказать	
22.	Сообщить матери ребенка результаты измерения температуры тела	Сказать	
23.	Уточнить у матери о самочувствии малыша	Сказать	
24.	Предложить маме одеть ребенка	Сказать	
25.	Встряхнуть термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар ниже +35°C	Выполнить	
26.	Поместить термометр в емкость для дезинфекции.	Выполнить	
27.	Снять пеленку с пеленального стола методом скручивания	Сказать	
28.	Поместить пеленку в емкость с отходами класса «Б»	Сказать	
29.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
30.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
проведение термометрии ребенку до года

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить матери ребенка о назначении врача	«Вашему ребенку необходимо провести процедуру измерения температуры тела»
Убедиться в наличии у матери	«Вам назначена процедура измерения

добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	температуры. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение лежа на спине, измерение будет проводиться в паховой складке. Ребенка необходимо раздеть»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить маме ребенка уложить его на спину на пеленальном столе, и снять одежду с ножек для доступа к паховой области	«Уложите ребенка на спину на пеленальном столе, и снимите одежду с ножек для доступа к паховой области»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Осмотреть паховую складку на наличие покраснений, раздражений или воспалительного процесса	«Паховы складки чистые, покраснений, раздражений или воспалительного процесса не выявлено»
Предложить маме ребенка согнуть ножку в тазобедренном суставе	«Согните ножку ребенка в тазобедренном суставе»
Оставить термометр в паховой складке не менее чем на 10 мин, при этом информировать маму о том, что она должна удерживать ребенка	«Термометр должен оставаться в паховой складке не менее чем на 10 мин, вы должны в течении этого времени удерживать ребенка»
Сообщить матери ребенка результаты измерения температуры тела	«Ваш результат измерения температуры тела (озвучить полученные данные)»
Уточнить у матери о самочувствии малыша	«Как самочувствие малыша?» «Ребенок чувствует себя удовлетворительно»
Предложить маме одеть ребенка	«Можно одеть ребенка»
Снять пеленку с пеленального стола методом скручивания	«Снимем пеленку с пеленального стола»
Поместить пеленку в емкость с отходами класса «Б»	«Помещаем пеленку в емкость с отходами класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 °С с ознобом, к утру упала до 36 °С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: рост 174 см, вес 78 кг, ЧСС 84 в мин, АД 120/70 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

ЗАДАНИЕ:

Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

Проведите обучение правилам ухода/самоухода пациента или лиц, осуществляющих уход: пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.4.; ПК 4.6.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: пособие по смене постельного белья тяжелобольному пациенту (продольным способом)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль «Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией «Пациент идентифицирован»	Выполнить/ Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении процедуры «Вам назначена процедура «Смена постельного белья»	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры «Данная процедура необходима для создания комфорта, профилактики пролежней, соблюдения личной гигиены пациента»	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру «Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»	Сказать	

7.	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник) «Подготовили манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)»	Сказать	
8.	Закрепить тормоза кровати	Выполнить	
9.	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати «Лишних предметов на кровати и вокруг кровати нет»	Выполнить/ Сказать	
10.	Обработать руки гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
11.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
12.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинского работника «Нижний край кровати соответствует средней трети бедра медицинской сестры»	Сказать	
13.	Привести кровать в горизонтальное Положение «Приводим кровать в горизонтальное положение»	Сказать	
14.	Уточнить у пациента о его самочувствии после отрегулирования высоты кровати «Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно	Сказать	
15.	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинского работника	Выполнить	
16.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента	Выполнить	
17.	Поднять боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
18.	Сменить наволочку на подушке. Подушку положить на стул	Выполнить	
19.	Грязную наволочку поместить в мешок для грязного белья	Выполнить	
20.	Опустить боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
21.	Вынуть одеяло из пододеяльника. Одеяло сложить и положить на стул	Выполнить	
22.	Накрыть пациента пододеяльником на время смены белья	Выполнить	
23.	Повернуть пациента на бок по направлению к себе	Выполнить	
24.	Поднять боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
25.	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
26.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
27.	Скатать валиком грязную простыню, положить этот валик под спину пациенту (если белье сильно загрязнено, то на валик положить	Выполнить/ сказать	

	пеленку)		
28.	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели	Выполнить	
29.	Заправить чистую простынь под матрас с противоположной от пациента стороны	Выполнить	
30.	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону на бок	Выполнить	
31.	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно	Сказать	
32.	Поднять боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
33.	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
34.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
35.	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья	Выполнить	
36.	Расправить чистую простыню	Выполнить	
37.	Заправить чистую простынь под матрас	Выполнить	
38.	Расстелить чистый пододеяльник поверх грязного, вставить одеяло.	Выполнить	
39.	Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт по направлению к ногам.	Выполнить	
40.	Поместить грязный пододеяльник в мешок для грязного белья	Выполнить	
41.	Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	Выполнить	
42.	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно	Сказать	
43.	Поднять боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
44.	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками. «Обрабатываем поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно методом протирания с интервалом в 15 минут»	Сказать	
45.	Салфетки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
46.	Снять перчатки	Выполнить	
47.	Поместить перчатки в отходы класса Б	Выполнить	
48.	Обработать руки гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
49.	Уточнить у пациента о его состоянии «Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя	Сказать	

	удовлетворительно		
50.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской карте стационарного больного (003/у)	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Смена постельного белья»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«Данная процедура необходима для создания комфорта, профилактики пролежней, соблюдения личной гигиены пациента»
7	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)	«Подготовили манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)»
9	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати	«Лишних предметов на кровати и вокруг кровати нет»
10	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
12	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинской сестры	«Нижний край кровати соответствует средней трети бедра медицинской сестры»
13	Привести кровать в горизонтальное положение	«Приводим кровать в горизонтальное положение»
14	Уточнить у пациента о его самочувствии после отрегулирования высоты кровати	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
31	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
42	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно

44	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываем поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно методом протирания с интервалом в 15 минут»
47	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
48	Уточнить у пациента о его состоянии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно

Задача №3

Вы работаете медсестрой/медбратом в СПА-салоне. Вы нашли клиента без сознания в сауне.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		

20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)			
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных			

	приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №3

Задача №1

Пациентка И., 66 лет, проходит 2 этап диспансеризации. Объективно: рост 166 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей. Общий холестерин 6 ммоль/л, сахар крови 10 ммоль/л. Пациентке назначено сдать биохимический анализ крови.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение уровня глюкозы крови с помощью глюкометра. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение уровня глюкозы крови с помощью глюкометра

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Подготовить все необходимое для выполнения медицинского вмешательства: глюкометр, тест-полоски и скарификаторы (контроль срока годности), салфетки с антисептиком, контейнеры для отходов класса А, Б	Выполнить/ Сказать	
9.	Провести гигиеническую обработку рук	Выполнить/ Сказать	
10.	Надеть чистые нестерильные перчатки	Выполнить/ Сказать	
11.	Попросить пациента тщательно вымыть руки теплой водой с мылом, высушить и занять удобное положение сидя	Сказать	
12.	Ввести тест-полоску в зону ввода (порт) глюкометра, включить прибор, упаковку (при	Выполнить/ Сказать	

	наличии) поместить в контейнер для отходов класса А		
13.	Провести прокол пальца пациента скарификатором и получить каплю крови для анализа	Выполнить/ Сказать	
14.	Сбросить скарификатор в контейнер для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
15.	Сбросить упаковку в контейнер для отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
16.	Нанести кровь на тест-полоску так, чтобы контрольное поле было полностью покрыто кровью	Выполнить/ Сказать	
17.	Обработать место прокола салфеткой с антисептиком,	Выполнить/ Сказать	
18.	Поместить салфетку в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
19.	Оценить результат, сообщить пациенту	Сказать	
20.	Выключить прибор, извлечь тест-полоску	Выполнить/ Сказать	
21.	Поместить тест-полоску в контейнер для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
22.	Убрать глюкометр	Сказать	
23.	Снять перчатки и поместить их в контейнер для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
24.	Провести гигиеническую обработку рук	Сказать	
25.	Сделать соответствующую запись о результате выполнения медицинского вмешательства в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
измерение уровня глюкозы крови с помощью глюкометра

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру измерения уровня глюкозы крови с помощью глюкометра»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вам необходимо провести процедуру измерения уровня глюкозы крови с помощью глюкометра. Процедура выполняется сидя, в спокойном, расслабленном состоянии»
Убедиться в наличии у пациента	«Вы согласны на выполнение данной

добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение сидя на стуле, ил я могу вам помочь»
Провести гигиеническую обработку рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Попросить пациента тщательно вымыть руки теплой водой с мылом, высушить и занять удобное положение сидя	«Пожалуйста, тщательно вымойте руки теплой водой с мылом, высушите и займите удобное положение сидя»
Оценить результат, сообщить пациенту	«Оцениваем результат, сообщаем пациенту (озвучивает полученные данные)»
Убрать глюкометр	«Убираем глюкометр»
Провести гигиеническую обработку рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8 °С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: измерение артериального давления. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и да/нет
1.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	

9.	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	Сказать	
10.	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11.	Определить размер манжеты механического тонометра	Сказать	
12.	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15.	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
16.	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
18.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19.	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к поверхности руки	Выполнить	
21.	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст..	Выполнить/ Сказать	
22.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
23.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24.	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26.	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
27.	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
30.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	

31.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	Сказать	
40.	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
41.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
42.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» «стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии»
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
3	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»

5	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Измерения артериального давления»
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7	Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
9	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на кушетке, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
16	Определить размер манжеты	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
19	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Определяю пульс на лучевой артерии»
23	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно(называет показатель давления)»
26	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»
28	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно....., (называет показатели давления)»

29	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	«Диастолическое давление равно....(называет показатели давления)»
30	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
33	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
34	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно встать. Нужна ли Вам моя помощь?»
42	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/ братом. В выходной день, во время участия в марафоне вы видите, как бегун падает. Он находится без сознания, его дыхание поверхностное и нерегулярное, а затем прекращается.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к	Выполнить		

	нему			
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №4

Задача №1

В детской поликлинике проводится вакцинация против дифтерии.

ЗАДАНИЕ:

1. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.) Определите какой вакциной производится специфическая профилактика против дифтерии, укажите сроки вакцинации и ревакцинации против дифтерии, дозу, место и способ введения.

2. Осуществите проведение профилактического осмотра: проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить ребенка	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента и возраст с историей болезни	Сказать	
4.	Сообщить родителю/ законному представителю о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать	
7.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать	
8.	Предложить или помочь родителю/ законному представителю расположить ребенка на пеленальном столе, застеленном одноразовой нестерильной пеленкой	Выполнить/ Сказать	
9.	Подготовить электронные весы для измерения массы тела ребенка	Сказать	
10.	Подготовить горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка	Сказать	
11.	Надеть одноразовую нестерильную маску	Выполнить	
12.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Выполнить	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Попросить или помочь родителю/законному представителю раздеть ребенка	Выполнить/ Сказать	

15.	Взять ребенка на руки с пеленального стола и расположить на электронных весах	Выполнить	
16.	Зафиксировать цифровой показатель на электронном табло весов	Выполнить/ Сказать	
17.	Определить соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста	Сказать	
18.	Взять ребенка на руки с электронных весов и расположить на горизонтальном ростомере	Выполнить	
19.	Расположить ребенка на горизонтальном ростомере таким образом, чтобы высокая точка на голове ребенка соприкасалась с нулевой отметкой	Выполнить	
20.	Зафиксировать, слегка разгибая, нижнюю часть туловища и ноги ребенка на поверхности ростомера доминантной рукой	Выполнить	
21.	Не доминантной рукой подвести планку ростомера под стопы ребенка	Выполнить	
22.	Зафиксировать цифровой показатель на планке горизонтального ростомера	Сказать	
23.	Определить соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста	Сказать	
24.	Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать	
25.	Взять ребенка на руки с горизонтального ростомера и расположить на пеленальном столе на одноразовой нестерильной пеленке	Выполнить	
26.	Попросить родителя/ законного представителя или помочь одеть ребенка	Сказать	
27.	Выключить весы из сети	Выполнить	
28.	Скручивающими движениями собрать одноразовые нестерильные пеленки с поверхности электронных весов, горизонтального ростомера и пеленального стола	Выполнить	
29.	Утилизировать использованные одноразовые нестерильные пеленки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30.	Обработать поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут	Сказать	
31.	Дезинфицирующие салфетки после обработки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
32.	Снять нестерильные перчатки	Выполнить	

33.	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34.	Снять одноразовую нестерильную маску	Выполнить	
35.	Поместить использованную маску в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
36.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать	
37.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать	
38.	Сделать запись в истории болезни о результатах выполненной процедуры	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить ребенка	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента и возраст с историей болезни	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить родителю/законному представителю назначение врача	«Вашему ребенку необходимо провести процедуру измерения роста и веса»
Объяснить цель и ход процедуры родителю/законному представителю	«Вам назначена процедура измерения температуры. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение лежа на спине. Ребенка необходимо раздеть»
Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	«Как чувствует себя ребенок?» «Ребенок чувствует себя удовлетворительно»
Подготовить электронные весы для измерения массы тела ребенка	«Подготовили электронные весы для измерения массы тела ребенка»
Подготовить горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка	«Подготовили горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка»
Попросить или помочь родителю/законному представителю раздеть ребенка	«Разденьте ребенка, в том числе и снимите памперс, или я вам могу помочь»
Зафиксировать цифровой показатель на	«Зафиксировали цифровой показатель на

электронном табло весов	электронном табло весов»
Определить соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста	«Определили соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста» «Показатели соответствуют норме»
Зафиксировать цифровой показатель на планке горизонтального ростомера	«Зафиксировали цифровой показатель на планке горизонтального ростомера»
Определить соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста	«Определили соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста» «Показатели соответствуют норме»
Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	«Процедура окончена»
Попросить родителя/ законного представителя или помочь одеть ребенка	«Можете одеть ребенка, или я вам могу помочь»
Обработать поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут	«Обрабатываем поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут «
Дезинфицирующие салфетки после обработки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Дезинфицирующие салфетки после обработки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Как чувствует себя ребенок?» «Ребенок чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи». Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: постановка газоотводной трубки. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться «Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией «Представьтесь, пожалуйста»	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры «Вам необходимо провести процедуру постановки газоотводной трубки» «Объясняю ход и цель процедуры»	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
6.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные «Обрабатываю руки гигиеническим способом»	Выполнить/ Сказать	

7.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу «Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу»	Сказать	
8.	Подложить под пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить	
9.	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	
10.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки «Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»	Выполнить/ Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12.	Упаковку от газоотводной трубки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику «Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»	Выполнить/ Сказать	
15.	Уточнить у пациента его самочувствие «Как Вы себя чувствуете?»	Сказать	
16.	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов «Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»	Выполнить/ Сказать	
17.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут «Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут»	Сказать	
18.	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через бумажную салфетку	Выполнить	
19.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры «Как Вы себя чувствуете?»	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

22.	Обработать прианальное пространство гигиенической влажной салфеткой и поместить ее после использования в медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Поместить судно на подставку	Выполнить	
24.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25.	Помочь принять пациенту удобное положение. Спросить о его самочувствии	Сказать	
26.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
28.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком «Обрабатываю руки гигиеническим способом»	Сказать	
29.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО) Вам необходимо провести процедуру постановки газоотводной трубки»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю ход и цель процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	«Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу»
7.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	«Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8.	Ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника	«Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»
9.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»

10.	Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	«Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»
11.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	«Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут»
12.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»
13.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/ братом. Вы идете по улице и видите, что у водителя автобуса во время остановки случился сердечный приступ. Он теряет сознание и падает.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №5

Задача №1

Пациентка А., 66 лет, обратилась к участковой медицинской сестре по поводу результатов сданных анализов и денситометрии, проводимых в процессе 1 этапа диспансеризации. Пульс 80 уд в мин, АД 130/80 мм рт. ст. Рост 165 см, вес 88 кг. Медицинская сестра успокоила пациентку, сданные анализы, денситометрия в пределах нормы, но учитывая возраст, необходимо соблюдать определенные мероприятия. Из анамнеза выяснено, что у матери пациентки часто были переломы, у пациентки трижды были переломы. Курит. Работает программистом. Физические нагрузки исключает.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение силы мышц кисти. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить/ Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Предложить пациенту занять удобное положение стоя	Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
9.	Подготовить к работе кистевой динамометр	Выполнить/ Сказать	
10.	Обработать динамометр дезинфицирующей салфеткой методом протирания.	Выполнить/ Сказать	
11.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
12.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
13.	Предложить пациенту встать прямо, отвести правую руку в сторону на уровне плечевого сустава, левую руку опустить свободно вниз	Сказать	
14.	Передать пациенту динамометр в правую руку циферблатом внутрь	Выполнить/ Сказать	
15.	Предложить пациенту максимально сильно сжать правой рукой прибор	Выполнить/ Сказать	

16.	Зафиксировать полученный результат, кг	Выполнить/ Сказать	
17.	Через 1 -2 минуты предложить пациенту повторно максимально сжать правой рукой прибор	Выполнить	
18.	Зафиксировать полученный результат, кг	Выполнить/ Сказать	
19.	Сравнить полученные результаты, выбрать лучший	Выполнить/ Сказать	
20.	Предложить пациенту встать прямо, отвести левую руку в сторону на уровне плечевого сустава, правую руку опустить свободно вниз	Сказать	
21.	Передать пациенту динамометр в левую руку циферблатом внутрь	Выполнить/ Сказать	
22.	Предложить пациенту максимально сильно сжать левой рукой прибор	Выполнить/ Сказать	
23.	Зафиксировать полученный результат, кг	Выполнить/ Сказать	
24.	Через 1 -2 минуты предложить пациенту повторно максимально сжать левой рукой прибор	Выполнить	
25.	Зафиксировать полученный результат, кг	Выполнить/ Сказать	
26.	Сравнить полученный результат, выбрать лучший	Выполнить/ Сказать	
27.	Предложить пациенту отдохнуть в течение 15-20 минут	Сказать	
28.	Обработать динамометр двукратно дезинфицирующими салфетками с интервалом 15 минут методом протирания.	Выполнить/ Сказать	
29.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
30.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
31.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
32.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
измерение силы мышц кисти

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру измерения силы мышц»
Убедиться в наличии у пациента	«Вам назначена процедура измерения силы

добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	мышц. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение стоя»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить пациенту занять удобное положение стоя	«Займите положение стоя, спина прямая»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
Предложить пациенту встать прямо, отвести правую руку в сторону на уровне плечевого сустава, левую руку опустить свободно вниз	«Встаньте прямо, отведите правую руку в сторону на уровне плечевого сустава, левую руку опустить свободно вниз»
Передать пациенту динамометр в правую руку циферблатом внутрь	«Возьмите динамометр в правую руку циферблатом внутрь»
Предложить пациенту максимально сильно сжать правой рукой прибор	«Максимально сильно сожмите правой рукой прибор»
Зафиксировать полученный результат, кг	«Фиксируем полученный результат»
Через 1 -2 минуты предложить пациенту повторно максимально сжать правой рукой прибор	«Через 1 -2 минуты повторно максимально сожмите правой рукой прибор»
Зафиксировать полученный результат, кг	«Фиксируем полученный результат»
Сравнить полученные результаты, выбрать лучший	Сравнить полученные результаты, выбрать лучший
Предложить пациенту встать прямо, отвести левую руку в сторону на уровне плечевого сустава, правую руку опустить свободно вниз	«Встаньте прямо, отвести левую руку в сторону на уровне плечевого сустава, правую руку опустить свободно вниз»
Передать пациенту динамометр в левую руку циферблатом внутрь	«Возьмите динамометр в левую руку циферблатом внутрь»
Предложить пациенту максимально сильно сжать левой рукой прибор	«Максимально сильно сожмите левой рукой прибор»
Зафиксировать полученный результат, кг	«Фиксируем полученный результат»
Через 1 -2 минуты предложить пациенту повторно максимально сжать левой рукой прибор	«Через 1 -2 минуты повторно максимально сжать левой рукой прибор»
Зафиксировать полученный результат, кг	«Фиксируем полученный результат»
Сравнить полученный результат, выбрать лучший	«Сравниваем полученный результат, выбираем лучший показатель»
Предложить пациенту отдохнуть в течение 15-20 минут	«Отдохните минут 15-20»
Обработать динамометр двукратно дезинфицирующими салфетками с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем динамометр двукратно дезинфицирующими салфетками с интервалом 15 минут методом протирания»
Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»

Задача №2

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура тела 37,0 °С. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)
2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: очистительная клизма. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	Сказать	
6.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23- 25°C) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	

8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить	
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха	Выполнить	
12.	Упаковку из-под кружки Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
13.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	Выполнить/ Сказать	
14.	Подвесить кружку Эсмарха на стойку-штатив высотой 75- 100 см	Выполнить	
15.	Снять колпачок с дистального конца гибкого шланга кружки Эсмарха и поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
16.	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	Выполнить/ Сказать	
17.	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	Сказать	
18.	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
19.	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10- 12 см	Выполнить/ Сказать	
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
21.	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ Сказать	
22.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
23.	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	Выполнить/ Сказать	
24.	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин, после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	Сказать	
25.	Поместить кружку Эсмарха в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	

28.	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
29.	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	Сказать	
30.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: постановка очистительной клизмы

№ п/п	Практическое действие	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру постановки очистительной клизмы»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю пациенту ход и цель выполняемой процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
13	Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами	«Помогаю пациенту лечь на левый бок»
15	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	«Прошу пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу»
17	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	«Ввожу наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см»
18	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»

19	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	«Открываю краник и убеждаюсь в поступлении жидкости в кишечник»
20	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	«Прошу пациента расслабиться и медленно подышать животом» «Есть ли у Вас неприятные ощущения в области живота?»
21	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	«Сделайте глубокий вдох»
22	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. после чего опорожнить кишечник	«Задержите воду в кишечнике на 5-10 минут, после чего опорожните кишечник»
24	Попросить пациента встать	«Встаньте, пожалуйста, и пройдите в туалет»
26	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения	«Использованный лоток дезинфицируем методом полного погружения»
28	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
29	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. Поздно вечером, возвращаясь с работы, вы заметили во дворе скопление людей, вам сообщили, что молодой человек (20 лет) передозировал наркотики и потерял сознание. При осмотре: без сознания, дыхание поверхностное и редкое, затем прекратилось.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
Нерегламентированные и небезопасные действия				
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки			

	дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №6

Задача №1

В поликлинике в рамках Национального календаря вакцинации проводится специфическая иммунопрофилактика против краснухи.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите какой вакциной проводится специфическая профилактика против краснухи, укажите сроки вакцинации и ревакцинации против краснухи, дозу, место, способ введения. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)

2. Осуществите проведение профилактического осмотра: антропометрия новорождённого (Окружности головки и грудной клетки). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: антропометрия новорождённого (Окружности головки и грудной клетки)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с историей родов	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Подготовить новорождённого	Сказать	
7.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску для лица медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
8.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
10.	Взять сантиметровую ленту.	Выполнить	
11.	Положить ребенка на спину. Сантиметровой лентой измерить окружность головки	Выполнить/ Сказать	
12.	Определить показатель окружности головки	Сказать	
13.	Измерить сантиметровой лентой окружность грудной клетки ребенка	Выполнить/ Сказать	
14.	Определить показатель окружности грудной клетки	Сказать	

15.	Снять перчатки	Выполнить	
16.	Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
17.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Сказать	
18.	Зафиксировать данные окружности головки и грудной клетки в форме 097у	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
антропометрия новорождённого (Окружности головки и грудной клетки)

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Идентифицировать пациентку (попросить представиться)	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациентки с картой амбулаторного пациента	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	«Вам назначена процедура измерения окружности головы и грудной клетки. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение лежа на спине. Ребенка необходимо раздеть»
Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Подготовить новорождённого	«Необходимо раздеть ребенка, или я вам могу помочь»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Определить показатель окружности головки	«Показатель окружности головки (озвучить полученные данные)»
Определить показатель окружности грудной клетки	«Показатель окружности грудной клетки (озвучить полученные данные)»
Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка.

Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: Состояние средней тяжести, температура 37,9⁰С, ЧСС 90 в мин, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин., кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за назогастральным зондом. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить / Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить / Сказать	
8.	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	

9.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
10.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
11.	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
12.	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
13.	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
14.	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
15.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
16.	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17.	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
18.	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
19.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
20.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
24.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
25.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
26.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
28.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
30.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских	Выполнить	

	отходов класса А		
31.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
32.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
34.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
35.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
37.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Практическое действие	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру ухода за назогастральным зондом»»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп	«Готовим на манипуляционном столе нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп»

8	Проверить герметичность упаковки одноразового шприца	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
9	Проверить срок годности одноразового шприца	«Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
14	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	«Осматриваю место введения зонда. Признаков раздражения или сдавливания нет»
15	Проверить месторасположение зонда попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	«Откройте пожалуйста рот» Проговорить «контролирую нахождение зонда в глотке»
20	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	«Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке»
26	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток	«С помощью увлажненных марлевых салфеток каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта»
27	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	«Меняю пластырь, если он отклеился, или загрязнен»
31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
32	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
34	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
35	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы работаете в сельской амбулатории. Привезли мужчину (65 лет) с жалобами на резкую боль в груди и потерю сознания. При осмотре: бледный, без сознания, пульс и дыхание отсутствуют.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		

	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:	Да	Нет	
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80 %)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			

	Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №7

Задача №1

Ситуация 1. Участковая медицинская сестра пригласила пациента, 51 года, на 1 этап диспансеризации. Жалоб не предъявляет. Удивляется, зачем ему надо сдавать анализы. Из анамнеза выяснено, что отец умер от рака толстого кишечника. Рост 178 см. Вес 60. АД 120/80 мм. рт. ст. Курит до 2 пачек сигарет.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: исследование жизненной ёмкости легких. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование жизненной ёмкости легких

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4.	Назвать исследование и объяснить его цель	Сказать	
5.	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
6.	Проверить калибровку спирометра в соответствии с инструкцией по его применению	Выполнить	
7.	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить / Сказать	
8.	Подсоединить к спирометру одноразовый мундштук	Выполнить	
9.	Предложить пациенту подойти к столу, где находится спирометр	Сказать	
10.	Предложить и помочь пациенту принять исходное положение сидя на стуле	Выполнить / Сказать	
11.	В исходном положении сидя предложить пациенту сделать глубокий вдох, а затем максимально возможный выдох в трубку спирометра	Выполнить / Сказать	
12.	Объяснить пациенту, что исследование проводится трижды и выбирается максимальный результат	Сказать	
13.	Предложить пациенту сделать паузу в 20 секунд. Включить секундомер	Сказать	
14.	Выключить секундомер через 20 секунд и	Выполнить /	

	предложить пациенту повторить глубокий вдох и максимально возможный выдох в трубку спирометра	Сказать	
15.	Повторить процедуру через 20 секунд	Выполнить / Сказать	
16.	Объявить пациенту об окончании исследования	Сказать	
17.	Для учета эффективности и анализа исследования взять максимальный результат определения жизненной ёмкости лёгких. Сообщить результат пациенту	Выполнить / Сказать	
18.	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить / Сказать	
20.	Сделать запись по результатам исследования в медицинской документации	Выполнить / Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
исследование жизненной ёмкости легких

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с листом назначения	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Назвать исследование и объяснить его цель	«Вам необходимо провести процедуру измерения жижненной ёмкости легких. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение сидя»
Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Предложить пациенту подойти к столу, где находится спирометр	«Подойдите к столу, где находится спирометр»
В исходном положении сидя предложить пациенту сделать глубокий вдох, а затем максимально возможный выдох в трубку спирометра	«В исходном положении сидя сделать глубокий вдох, а затем максимально возможный выдох в трубку спирометра»
Объяснить пациенту, что исследование проводится трижды и выбирается максимальный результат	«Исследование проводится трижды и выбирается максимальный результат
Предложить пациенту сделать паузу в 20 секунд. Включить секундомер	«Сделать паузу в 20 секунд» «Включаю секундомер»
Объявить пациенту об окончании исследования	«Исследование окончено»

Для учета эффективности и анализа исследования взять максимальный результат определения жизненной ёмкости лёгких. Сообщить результат пациенту	«Для учета эффективности и анализа исследования берем максимальный результат определения жизненной ёмкости лёгких. Ваш результат (озвучить полученные данные)»
Поинтересоваться у пациента о самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Орнтера и Кера положительны. Пульс 84 уд/мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: внутримышечная инъекция. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить /Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские Нестерильные	Выполнить / Сказать	

9.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить / Сказать	
11.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
13.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
19.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

29.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
31.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
32.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33.	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
34.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
37.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 ее длины	Выполнить / Сказать	
38.	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы	Выполнить / Сказать	
39.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
41.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции «	Сказать	
44.	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончании процедуры	Сказать	
45.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47.	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	

48.	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
49.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
50.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
52.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: внутримышечное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии условием) внутримышечно (верхний наружный квадрант ягодицы) для уменьшения болевых ощущений. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния», «Пациент не отмечает аллергии на данное лекарственное средство»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
6	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	«Займите удобное положение на кушетке в положении лежа на животе или я могу вам в этом помочь»
7	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца

		сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его	«Наименование, дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного
	наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	препарата соответствует листу назначений»
3	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
17	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
37	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	«Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»
48	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	«Наружного кровотечения в области инъекции отсутствует»
51	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
52	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
57	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем гигиеническим способом».
58	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы – медсестра/медбрат, прогуливаясь по парку, увидели на спортивной площадке у молодого мужчины (22 года) произошла внезапная остановка сердца. Он упал, потерял сознание, дыхание отсутствует.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представлени я	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80 %)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
Нерегламентированные и небезопасные действия				

41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №8

Задача №1

Пораженный мужчина жалуется на боли в левой половине грудной клетки и нехватку воздуха. Несколько минут назад получил ранение в грудь при взрыве бомбы. Положение вынужденное, полусидячее. Дыхание поверхностное, учащенное. Губы цианотичные. В левой подключичной области рана 2×3 см, присасывающая воздух на вдохе. Пораженный находится на железнодорожной насыпи. Зима. Температура воздуха – 12 °С.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: транспортировка пациента в операционном блоке. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: транспортировка пациента в операционном блоке

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2	Сообщить о проводимой манипуляции	Выполнить / Сказать	
3	Объяснить ход и цель процедуры	Выполнить / Сказать	
4	Убедиться в наличии шапочки и маски	Сказать	
5	Проверить исправность каталки операционного блока	Выполнить/ сказать	
6	Постелить на каталку вторую чистую не стерильную простынь	Выполнить	
7	Положить в ножной конец каталки оперблока свернутую чистую не стерильную простынь	Выполнить	
8	Ввести каталку с пациентом в шлюз операционного отделения	Выполнить	
9	Проверить наличие медицинской карты стационарного больного	Выполнить	
10	Идентифицировать пациента	Выполнить / сказать	
11	Сверить данные, полученные от пациента, с данными медицинской карты	Выполнить/ сказать	
12	Объяснить пациенту ход предстоящей манипуляции (перемещение на каталку)	Выполнить/ сказать	

	операционного блока).		
13	Поставить каталку операционного блока к каталке с пациентом (изголовьем к изголовью)	Выполнить	
14	Придерживая каталки, не снимая одеяла с пациента, помочь ему перелечь на каталку операционного блока	Выполнить/ сказать	
15	Пациент ложится на нижнюю простыню	Выполнить	
16	Накрыть пациента поверх одеяла верхней простыней операционного блока	Выполнить	
17	Вынуть из-под простыни одеяло и переместить его на каталку отделения	Выполнить	
18	Удостовериться, что накрыты все обнаженный участки тела	Выполнить/ сказать	
19	Транспортировать каталку с пациентом в операционный зал головным концом вперед	Выполнить	
20	Один сотрудник – у изголовья, другой – у нож- ного конца	Выполнить	
21	Убедиться, что во время транспортировки руки пациента расположены вдоль туловища, локти прижаты	Выполнить /сказать	
22	Если пациент тучный, руки расположить на передней поверхности бедер	Выполнить/ сказать	
23	Поставить каталку вплотную к операционному столу, параллельно (головной конец — к головному)	Выполнить	
24	Придерживая каталку, не снимая простыни с пациента, помочь ему перелечь на операционный стол	Выполнить/ сказать	
25	Убедиться, что простыней накрыты обнаженные участки тела	Выполнить/ сказать	
26	Если пациент сам не может, обеспечить его перемещение на операционный стол с помощью 4 человек	Сказать	
27	Двум медсестрам встать со стороны каталки к головному и ножному концам	Сказать	
28	Двум медсестрам встать со стороны операционного стола, к головному и ножному концам	Сказать	
29	Стоящим у изголовья подвести одну руку навстречу друг другу руки под шею и плечи пациента	Сказать	
30	Стоящим у изголовья подвести другую руку навстречу друг другу руки под грудную клетку	Сказать	
31	Соединить руки под пациентом в замок	Сказать	
32	Стоящим у ног пациента подвести одну руку под таз	Сказать	
33	Стоящим у ног пациента подвести другую руку под колени	Сказать	

34	Соединить руки под пациентом в замок	Сказать	
35	Одна из медсестер считает «один, два, три»	Сказать	
36	На счет «три» все четверо поднимают пациента, не снимая с него простыни, и перекладывают с каталки на операционный стол	Сказать	
37	Убедиться, что простыней накрыты обнаженные участки тела	Выполнить /сказать	
38	Помочь пациенту занять на операционном столе положение, необходимое для проведения операции	Выполнить /сказать	
39	После окончания операции, наркоза, вызвать по местному телефону персонал отделения	Выполнить /сказать	
40	Завести каталку оперблока в операционный зал, поставить ее вплотную к операционному столу (изголовье к изголовью)	Выполнить	
41	В перемещении пациента с операционного стола на каталку оперблока участвуют 4 человека аналогичным способом	Сказать	
42	Транспортировать пациента из операционного зала в шлюз операционного блока (одна медсестра у головного конца каталки, вторая – у ножного)	Выполнить /сказать	
43	Перемещать каталку головным концом вперед	Выполнить/сказать	
44	Следить за положением рук пациента (руки должны лежать вдоль туловища, локти прижаты)	Выполнить/сказать	
45	Если пациент тучный – на передней поверхности бедер)	Выполнить /Сказать	
46	Подвести каталку оперблока с пациентом к каталке профильного отделения	Выполнить	
47	Объяснить пациенту задачу последующих действий	Выполнить /Сказать	
48	Поставить каталки параллельно, изголовьем к изголовью.	Выполнить	
49	Одеяло на каталке профильного отделения положить в ножной конец в собранном виде	Выполнить	
50	Придерживая свою каталку, помочь пациенту перелечь на каталку профильного отделения, не снимая с него простыни	Выполнить /сказать	
51	Укрыть пациента одеялом профильного отделения	Выполнить	
52	Вынуть из-под одеяла простыню с операционной каталки	Выполнить	
53	Убедиться, что все обнаженные части тела пациента прикрыты	Выполнить /сказать	

54	Медицинскую карту пациента передать персоналу профильного отделения	Выполнить /сказать	
55	Проводить каталку с пациентом до выхода из шлюза оперблока	Выполнить /сказать	
56	Простыни с каталки оперблока поместить в емкость для сбора белья	Выполнить /сказать	
57	Каталку обработать дезинфицирующим средством с помощью ветоши	Выполнить /сказать	
58	Снять перчатки, поместить их в емкость с отходами класса «Б»	Выполнить /сказать	
59	Ветошь поместить в емкость с отходами класса «Б»	Выполнить /сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: транспортировка пациента в операционном блоке

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зову ____ (ФИО)» «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сообщить о проводимой манипуляции	«Вам назначена операция, я проведу транспортировку Вас в операционный блок»
Объяснить ход и цель процедуры	«Для проведения транспортировки Вам необходимо четко следовать моим указаниям и сообщать о своем самочувствии, если вам будет некомфортно»
Убедиться в наличии шапочки и маски	«Шапочка и маска на месте»
Придерживая каталки, не снимая одеяла с пациента, помочь ему перелечь на каталку операционного блока	«Я вам помогу перелечь на каталку»
Удостовериться, что накрыты все обнаженные участки тела	«Все обнаженные участки тела накрыты»
Если пациент сам не может, обеспечить его перемещение на операционный стол с помощью 4 человек	Если пациент сам не может, обеспечить его перемещение на операционный стол с помощью 4 человек
Двум медсестрам встать со стороны каталки к головному и ножному концам	Двум медсестрам встать со стороны каталки к головному и ножному концам
Двум медсестрам встать со стороны операционного стола, к головному и ножному концам	Двум медсестрам встать со стороны операционного стола, к головному и ножному концам
Стоящим у изголовья подвести одну руку навстречу друг другу руки под шею и плечи пациента	Стоящим у изголовья подвести одну руку навстречу друг другу руки под шею и плечи пациента
Стоящим у изголовья подвести другую руку навстречу друг другу руки под грудную клетку	Стоящим у изголовья подвести другую руку навстречу друг другу руки под грудную клетку

Соединить руки под пациентом в замок	Соединить руки под пациентом в замок
Стоящим у ног пациента подвести одну руку под таз	Стоящим у ног пациента подвести одну руку под таз
Стоящим у ног пациента подвести другую руку под колени	Стоящим у ног пациента подвести другую руку под колени
Соединить руки под пациентом в замок	Соединить руки под пациентом в замок
Одна из медсестер считает «один, два, три»	Одна из медсестер считает «один, два, три»
На счет «три» все четверо поднимают пациента, не снимая с него простыни, и перекладывают с каталки на операционный стол	На счет «три» все четверо поднимают пациента, не снимая с него простыни, и перекладывают с каталки на операционный стол
В перемещении пациента с операционного стола на каталку оперблока участвуют 4 человека аналогичным способом	В перемещении пациента с операционного стола на каталку оперблока участвуют 4 человека аналогичным способом

Задача №2

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд/мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст., ЧДД 20. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Пациенту назначена экскреторная урография.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за постоянным мочевым катетером Фолея. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем, положении лежа на спине	Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	Сказать	

11.	Надеть непромокаемый фартук.	Выполнить	
13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
16.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
18.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
19.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
20.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
21.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
22.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
23.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
24.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
26.	Извлечь одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
29.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
30.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
31.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
32.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
34.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	

35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»
Объяснить ход и цель процедуры 5норги	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине»
Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»
Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»

расстоянии 10 см	
Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	«Моча из уретры не подтекает»
Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»
Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати»
Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
Узнать у пациента его самочувствие «	« Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы – медсестра/медбрат, случайно оказались на месте пожара. Из горящего дома вынесли человека (50 лет) без сознания и признаков дыхания.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №9

Задача №1

Пациентке Н. 23 лет требуется гемотрансфузия после потери большого объема крови во время родов.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: составление набора для пробы на индивидуальную совместимость по системе АВО. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.; ПК 5.4.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: составление набора для пробы на индивидуальную совместимость по системе АВО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (если пациент в сознании)	выполнить /сказать	
2.	Попросить пациента представиться (если пациент в сознании)	сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача (если пациент в сознании)	сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры (если пациент в сознании)	сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать	
7.	Убедиться, что температура в помещении 15-22°	сказать	
8.	Убедиться в достаточной освещенности стола	сказать	
9.	Приготовить: контейнер и закрепленный пакет для утилизации отходов класса А и В, контейнер с дезинфицирующим раствором (имитация)	выполнить /сказать	
10.	На манипуляционном столе –подготовить: донорская кровь и сыворотка крови реципиента	выполнить /сказать	
11.	Проверить целостность флаконов донорской крови: маркировка, внешний вид, сохранность упаковки, оформление этикетки	выполнить /сказать	
12.	Разместить на столе: одноразовый планшет или чашку Петри; палочки; изотонический раствор хлорида натрия	выполнить	

	с пипеткой, часы;		
13.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить их	сказать	
14.	Надеть маску, очки	выполнить	
15.	Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки	выполнить	
16.	Нанести на пластину (чашку Петри) пастеровской пипеткой 2 капли (0,1 мл) сыворотки крови реципиента	выполнить	
17.	Утилизировать использованные пастеровские пипетки в класс «Б» для отходов	выполнить	
18.	Добавить пастеровской пипеткой небольшое количество образец крови донора таким образом, чтобы соотношение крови и сыворотки крови было 1:10	выполнить	
19.	Утилизировать использованные пастеровские пипетки в класс «Б» для отходов	выполнить	
20.	Смешать чистой палочкой кровь донора с сывороткой реципиента	выполнить	
21.	Утилизировать использованные палочки в контейнер с дезинфицирующим раствором класса Б	выполнить	
22.	Засечь время начала исследования- 5 минут	выполнить	
23.	Слегка покачивать пластину в течение 5 мин, наблюдая за ходом реакции.	выполнить	
24.	Добавить для исключения неспеци-фической агглютинации по 1-2 капли физиологического раствора хлорида натрия	сказать	
25.	Оценить результат: Наличие агглютинация указывает на несовместимость крови донора и реципиента, кровь переливать НЕЛЬЗЯ!	выполнить/ сказать	
26.	Поместить пластину в ёмкость для медицинских отходов класса «В»	выполнить	
27.	Обработать рабочую поверхность двух-кратным протиранием с интервалом 15 минут	выполнить	
28.	Поместить использованную салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
29.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
30.	Снять фартук, очки и маску, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	сказать	
32.	Сообщить пациенту о результатах выполнения исследования и сделать запись в документации	сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: составление набора для пробы на индивидуальную совместимость по системе АВО

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
1. Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (если пациент в сознании)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра процедурного кабинета Меня зовут_ (ФИО)»
2. Попросить пациента представиться (если пациент в сознании)	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»

3.Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.Сообщить пациенту о назначении врача (если пациент в сознании)	«Вам необходимо провести исследование крови на индивидуальную совместимость по системе АВО»
5.Объяснить ход и цель процедуры (если пациент в сознании)	«Для избегания осложнений при переливании крови»
6.Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
7. «Убедился, что температура в помещении 15-22°	«Температура в помещении 15-22°»
8.Убедился в достаточной освещенности стола	«Освещенность соответствует требованиям»
9. Приготовить: контейнер и закрепленный пакет для утилизации отходов класса А и В, контейнер с дезинфицирующим раствором (имитация)	«Подписан пакет»
10. На манипуляционном столе –подготовить: донорская кровь и сыворотка крови реципиента	«Сыворотка получена путем центрифугирования крови больного»
11.Проверить целостность флаконов донорской крови Маркировка, Внешний вид, Сохранностьупаковки, Оформление этикетки	Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения. Кровь подходит для переливания»
13. Обработать руки гигиеническим способом, осушить их	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
24.Добавить для исключения неспеци-фической агглютинации по 1-2 капли физиологического раствора хлорида натрия	«Если произошла агглютинация добавляю 1-2 капли физиологического раствора хлорида натрия»
25. Оценить результат: Наличие агглютинация указывает на несовместимость крови донора и реципиента, кровь переливать НЕЛЬЗЯ!	«Кровь донора и реципиента, несовместима-переливать ее НЕЛЬЗЯ!
31.Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
32. Сообщить пациенту о результатах выполнения исследования и сделать запись в документации	«Сообщить пациенту о результатах выполненного исследования и сделали запись в документации»

Задача №2

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: подкожная инъекция. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: подкожная инъекция лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	

	Выполнение процедуры		
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
32.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	

35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении	Выполнить	
41.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44.	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
46.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
	Завершение процедуры		
48.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
50.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
53.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
54.	Снять перчатки	Выполнить	
55.	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56.	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	

57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»

10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
14	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
18	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
38	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
58	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы посещаете пациента дома как медсестра на дому. Пациент 68 лет, у него прогрессирующая ХОБЛ, и сегодня он жалуется на сильную нехватку воздуха, внезапно теряет сознание, дыхание и пульс не обнаруживается.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			

42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №10

Задача №1

Участковая медсестра пригласила пациента К., 42 лет, на 1 этап диспансеризации. Пациент на учете в поликлинике не состоит, никогда не обследовался. Считает себя здоровым. Работает менеджером. Часто питается в бистро. Из анамнеза выяснено, что отец страдает гипертонической болезнью и состоит на учете в поликлинике. При обследовании: рост 180 см, вес 93 кг, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение массы тела взрослого человека. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение массы тела взрослого человека

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Проверить исправность напольных весов в соответствии с инструкцией по его применению; убедиться, что весы находятся в рабочем состоянии	Выполнить / Сказать	
8.	Постелить одноразовую салфетку на панель весов	Выполнить / Сказать	
9.	Предложить пациенту (помочь) снять обувь	Сказать	
10.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить / Сказать	
11.	Вскрыть упаковку, вынуть салфетку, а упаковку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса А	Выполнить / Сказать	
12.	Обработать руки салфеткой гигиеническим способом, затем салфетку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить / Сказать	
13.	Предложить (помочь) пациенту осторожно встать	Сказать	

	на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)		
14.	Произвести включение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
15.	Зафиксировать информацию о величине массы тела взвешиваемого пациента на электронном дисплее	Сказать	
16.	Сообщить пациенту результат измерения	Сказать	
17.	Произвести отключение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
18.	Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки весов	Сказать	
19.	Обработать площадку весов гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
20.	Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
21.	Внести результаты измерений в медицинскую документацию (температурный лист)	Выполнить / Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
измерение массы тела взрослого человека

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура измерения массы тела»
Объяснить ход и цель процедуры	«Данная процедура выполняется стоя, необходимо снять обувь и вл время взвешивания не шевелиться»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить пациенту (помочь) снять обувь	«Снимите обувь или я вам могу помочь»
Предложить (помочь) пациенту осторожно встать на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)	«Осторожно встаньте на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)»
Зафиксировать информацию о величине массы тела взвешиваемого пациента на электронном дисплее	«Фиксируем информацию на электронном дисплее»
Сообщить пациенту результат измерения	«Результат измерения (озвучить полученные данные)»

Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки весов	«Можно сойти с площадки весов или я могу вам помочь»
Обработать площадку весов гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	«Обрабатываем площадку весов гигиеническим способом и помещаю салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б»
Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб.

Жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена («толстая шея»). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2⁰С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Пациентке назначено: УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т₃, Т₄, ТТГ.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход	Сказать	
4.	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7.	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	

8.	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9.	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
10.	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11.	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14.	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15.	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки «Освободите от одежды локтевой сгиб руки»	Сказать	
16.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Выполнить/ Сказать	
17.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
18.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
19.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
20.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
21.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	

26.	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28.	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
29.	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30.	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
32.	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33.	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34.	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35.	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции «Накладывая давящую повязку на область венепункции»	Выполнить/ Сказать	
36.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
37.	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
Завершение процедуры			
38.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	
39.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
40.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

44.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
Установить контакт с пациентом поздороваться, представиться обозначить свою роль	«Здравствуйте!» , «Я процедурная медсестра». «Меня зовут (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначено взятие крови из вены»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	«Примите удобное положение сидя или могу Вам в этом помочь»
Проверить герметичность упаковки и срок годности салфеток с антисептиком	«Герметичность упаковок салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальна целостность упаковки сохранена» «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
Приготовить держатель вакуумной системы	«Готовлю держатель для вакуумной системы»
Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	«Взять иглу одной рукой за цветной колпачок, другой рукой снять короткий защитный колпачок (серого цвета) с резиновой мембраны. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора»
Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	
Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора	
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом.
Подложить под локоть пациента лагостойкую подушку	«Подкладываю под руку пациента влагостойкую подушку»
Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
Попросить пациента сжать кулак	«Сожмите пожалуйста руку в кулак. «Не

	рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать – разжать кулак», т.к. это приводит к изменению концентрации в картине крови некоторых показателей»
Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	«Вставляю пробирку крышкой до упора»
Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
Набрать нужное количество крови в пробирку	«Набираю необходимое количество крови в пробирку»
Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя	«Очень аккуратно переворачиваем пробирку 5-6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»
Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружного кровотечения в области венепункции отсутствует»
Наложить давящую повязку в области венепункции	«Накладываю давящую повязку на область венепункции»
Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
Уточнить у пациента его самочувствие	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. Во время туристического похода ваш знакомый (35 лет) был поражен молнией. Он лежит без сознания, без признаков дыхания.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №11

Задача №1

Вас пригласили к себе соседи и сообщили, что их дочь приняла какие-то таблетки, не реагирует на окружающее, не отвечает на вопросы, лежит на полу. При осмотре вы увидели рядом с молодой девушкой несколько пустых упаковок из-под фенотбарбитала. Девушка без сознания, зрачки узкие, реакция на свет вялая. Отмечается мышечная гипотония. Пульс частый, слабого наполнения и напряжения.

ЗАДАНИЕ:

3. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

4. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: промывание желудка. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Усадить пациента	Сказать	
8.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод	Выполнить	
9.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
12.	Надеть маску, очки, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13.	Подготовить 10 л теплой воды 20-25 градусов Цельсия	Выполнить	
14.	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15.	Нанести метку на зонд, начиная от закругленного конца	Выполнить	

16.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	
17.	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	
19.	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	
20.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21.	Наклонить голову пациента вперёд, вниз	Выполнить/ Сказать	
22.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	
23.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24.	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	
25.	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	
28.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	
29.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30.	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32.	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
36.	Снять перчатки, маску, фартук, поместить их в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
38.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: промывание желудка взрослому пациенту

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	«Вам назначена процедура промывание желудка»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вам назначена процедура промывание желудка, процедура выполняется сидя на кушетке, возможны неприятные ощущения, при сильном дискомфорте прошу сообщать мне подняв ладонь руки»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Усадить пациента	«Сядьте на кушетку или я вам могу помочь»
Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	«Снимите зубные протезы (если они есть) и положить их в лоток»
Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	«Перед процедурой необходимо измерить артериальное давление, подсчитать пульс» «Пульс и артериальное давление в норме»
Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	«Измеряем расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента»
Нанести метку на зонд, начиная от закруглённого конца	«Наносим метку на зонд, начиная от закруглённого конца»
Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	«Откройте рот, слегка запрокинуть голову назад»
Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	«Я положу зонд на корень языка, сделайте глотательное движение одновременно с продвижением зонда»
Наклонить голову пациента вперёд, вниз	«Наклоните голову вперёд, вниз»
Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	«Глубоко дышите через нос»
Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	«Слышу звук, значит зонд находится в желудке»

Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	«Прополощите рот»
Уточнить у пациента его самочувствие	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатывем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст., температура тела 36,8 °С

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	

8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	

28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
32.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой	Сказать	
33.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
34.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
35.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
36.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
37.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
38.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
41.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/Сказать	
43.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/Сказать	
44.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	

48.	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
49.	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	
50.	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
51.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку «Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-10 минут, прижимая большим пальцем второй руки»	Сказать	
52.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции «Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»	Сказать	
55.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для сбора острых медицинских отходов класса А	Выполнить	
56.	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/Сказать	
57.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
58.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
60.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	Сказать	
61.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	

64.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
66.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок

		годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
16	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
20	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
59	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 57 минут, прижимая большим пальцем второй руки	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
79	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом, отправляетесь на отдых. Вы находитесь в аэропорту. Мужчина (60 лет) внезапно упал рядом с вами, хватая воздух ртом, затем перестал дышать.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №12

Задача №1

Пациент С., 42 лет, обратился, в кабинет инфекционных заболеваний для консультации с врачом-инфекционистом. Он собирается в длительную командировку на Дальний Восток геологом. Боится заболеть клещевым энцефалитом. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Удовлетворительного питания, рост – 192 см, масса тела – 78 кг. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 15 в мин. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. Пульс 68 в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД – 125/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Волнуется, много курит

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: исследование артериального пульса на лучевой артерии, характеристика пульса. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование артериального пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Проверить исправность часов (или секундомера) соответствии с инструкцией по его применению.	Выполнить / Сказать	
9.	Попросить пациента обнажить руки пациента выше лучезапястных суставов.	Сказать	
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Выполнить / Сказать	
11.	Сесть сбоку или спереди пациента.	Выполнить	
12.	Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу».	Выполнить / Сказать	

13.	Установить руки исследователя на области лучевые артерии обеих рук пациента так, чтобы 1 палец находился на тыле кисти, а 2, 3, 4 пальцы на ладонной стороне, у большого пальца пациента.	Выполнить/ Сказать	
14.	Прижать 2, 3, 4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию.	Выполнить / Сказать	
15.	Сравнить одинаковость и одновременность пульсовых волн на обеих руках - синхронность пульса	Выполнить / Сказать	
16.	Выбрать одну руку пациента для дальнейшего исследования пульса (любую, либо ту, где пульсовые волны выражены лучше)	Выполнить/ Сказать	
17.	Далее исследовать свойства пульса в следующей последовательности	Сказать	
18.	Определить ритм пульса . Если пульсовая волна следует одна за другой через равные промежутки времени, то пульс ритмичный, если нет – аритмичный.	Выполнить/ Сказать	
19.	Определить частоту пульса – с помощью часов или секундомера подсчитать количество пульсовых волн в 1 минуту. Если пульс ритмичный частоту можно исследовать в течение 30 секунд и показатели умножить на два. Если пульс неритмичный – определять частоту в течение 1 минуты.	Выполнить/ Сказать	
20.	Определить напряжение пульса , сдавив лучевую артерию до исчезновения пульса.	Выполнить/ Сказать	
21.	Определить наполнение пульса : последовательно сдавливают артерию по току крови сначала 4, затем 2 пальцем, до прекращения пульсации, 3 палец используется в качестве арбитра. Приподнимают 4 палец, не отпуская 2. Пульсовая волна, ударяя во 2 палец, приподнимает 3 палец. По степени колебания 3 пальца определяют степень наполнения пульса.	Выполнить/ Сказать	
22.	Сообщить пациенту что исследование закончено и о результатах исследования «Ваши результаты измерения пульса равно...» (называет показатели)	Сказать	
23.	Узнать у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
24.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком и извлечь её из упаковки	Выполнить/ Сказать	
25.	Поместить упаковку салфетки в контейнер для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
26.	Протереть часы (секундомер) салфеткой с антисептиком	Выполнить/ Сказать	

27.	Поместить использованную салфетку в контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
28.	Обработать руки кожным антисептиком гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Выполнить/ Сказать	
29.	Записать полученные результаты в учетную документацию (форма 025/y)	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: исследование артериального пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура измерения пульса»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу измерение пульса. Процедура проводится в положении сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение сидя, спина выпрямлена, рука свободно с раскрытой ладонью вверх или я могу вам помочь»
9	Попросить пациента обнажить руки пациента выше лучезапястных суставов.	«Обнажите руки выше лучезапястных суставов или я могу вам помочь»
22	Сообщить пациенту что исследование закончено и о результатах исследования	«Ваши результаты измерения пульса равно...» (называет показатели)
23	Узнать у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Узнать у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
26	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»

Задача №2

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Проведите обучение правилам ухода/самоухода пациента или лиц, осуществляющих уход: пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.4.; ПК 4.6.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: пособие по смене постельного белья тяжелобольному пациенту (продольным способом)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Выполнить/ Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении процедуры	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)	Сказать	
8.	Закрепить тормоза кровати	Выполнить	
9.	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати	Выполнить/ Сказать	
10.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
11.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
12.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинского работника	Сказать	
13.	Привести кровать в горизонтальное положение	Сказать	

14.	Уточнить у пациента о его самочувствии после отрегулирования высоты кровати	Сказать	
15.	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинского работника	Выполнить	
16.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента	Выполнить	
17.	Поднять боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
18.	Сменить наволочку на подушке. Подушку положить на стул	Выполнить	
19.	Грязную наволочку поместить в мешок для грязного белья	Выполнить	
20.	Опустить боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
21.	Вынуть одеяло из пододеяльника. Одеяло сложить и положить на стул	Выполнить	
22.	Накрыть пациента пододеяльником на время смены белья	Выполнить	
23.	Повернуть пациента на бок по направлению к себе	Выполнить	
24.	Поднять боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
25.	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
26.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
27.	Скатать валиком грязную простыню, положить этот валик под спину пациенту (если белье сильно загрязнено, то на валик положить пеленку)	Выполнить/ сказать	
28.	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели	Выполнить	
29.	Заправить чистую простынь под матрас с противоположной от пациента стороны	Выполнить	
30.	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону на бок	Выполнить	
31.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
32.	Поднять боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
33.	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
34.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
35.	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья	Выполнить	
36.	Расправить чистую простыню	Выполнить	
37.	Заправить чистую простынь под матрас	Выполнить	
38.	Расстелить чистый пододеяльник поверх грязного, вставить одеяло.	Выполнить	
39.	Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт	Выполнить	

	по направлению к ногам.		
40.	Поместить грязный пододеяльник в мешок для грязного белья	Выполнить	
41.	Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	Выполнить	
42.	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно	Сказать	
43.	Поднять боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
44.	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками.	Сказать	
45.	Салфетки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
46.	Снять перчатки	Выполнить	
47.	Поместить перчатки в отходы класса Б	Выполнить	
48.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
49.	Уточнить у пациента о его состоянии	Сказать	
50.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской карте стационарного больного (003/у)	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Смена постельного белья»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«Данная процедура необходима для создания комфорта, профилактики пролежней, соблюдения личной гигиены пациента»
7	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)	«Подготовили манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)»
9	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати	«Лишних предметов на кровати и вокруг кровати нет»

10	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
12	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинской сестры	«Нижний край кровати соответствует средней трети бедра медицинской сестры»
13	Привести кровать в горизонтальное положение	«Приводим кровать в горизонтальное положение»
14	Уточнить у пациента о его самочувствии после отрегулирования высоты кровати	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
31	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
42	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
44	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываем поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно методом протирания с интервалом в 15 минут»
47	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
48	Уточнить у пациента о его состоянии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно

Задача №3

Вы школьная медицинская сестра/ брат. Вы стали свидетелем ДТП. Один из пострадавших – мотоциклист (28 лет) лежит на дороге без сознания, без признаков дыхания.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №13

Задача №1

В хирургическое отделение поступил больной с артериальным кровотечением вследствие производственной травмы. Он бледен, есть изменения со стороны крови. АД 100/70, частота пульса 100 ударов в 1 мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: выполнение остановки артериального кровотечения с помощью жгута. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: выполнение остановки артериального кровотечения с помощью жгута

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить Ф.И.О. с медицинской документацией		
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Покрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение (лежа)	Сказать	
9.	Надеть маску, медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
11.	Надеть перчатки медицинские	Выполнить	
12.	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14.	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15.	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16.	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17.	Наложить ткань или расправить одежду на	Выполнить	

	место наложения жгута		
18.	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19.	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20.	Наложить последующие туры рядом с первым без натяжения	Выполнить	
21.	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренной конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22.	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23.	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24.	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25.	Зафиксировать информацию о проведенной процедуре: – написать записку с указанием даты, времени (часы, минуты), ФИО и должности оказавшего помощь – подложить записку под жгут	Выполнить/ Сказать	
26.	Информировать пациента о результатах выполнения процедуры	Сказать	
27.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
28.	Предложить пациенту оставаться в горизонтальном положении на кушетке	Сказать	
29.	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
30.	Снять перчатки медицинские	Выполнить	
31.	Поместить перчатки медицинские в пакет желтого цвета для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
32.	Снять маску	Выполнить	
33.	Поместить маску в пакет желтого цвета для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
35.	Сделать запись о факте остановки артериального кровотечения в медицинскую документацию	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
выполнение остановки артериального кровотечения с помощью жгута

Перечень практических действий	Примерный текст
1. Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Я перевязочная медсестра» «Меня зовут (ФИО)».

2.Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.Идентифицировать пациента в соответствии с мед документацией	«Пациент идентифицирован»
4. Сообщить пациенту о назначении жгута	«Вам назначено наложение артериального жгута»
5.Объяснить цель процедуры	«Для того,что бы остановить кровотечение с лечебной целью, Вам необходимо наложить жгут».
6.Получить добровольное, информированное согласие	«Вы согласны на выполнение данной манипуляции?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение манипуляции»
7.Предложить или помочь пациенту занять удобное положение (лежа на спине, усадить с упором для спины и согнутыми в коленях ногами)	«Эта процедура проводится в положении сидя (лежа). Если мои действия будут причинять боль, Вы мне об этом обязательно сообщите»
19. Проверить, не давит ли медицинская повязка	«Скажите, наложенная повязка Вам не давит?». Ответ: «Повязка пациентке не давит»
20. Предложить лечь в положение Трендаленбурга	«Профилактика развития шока»
21. Снять перчатки, маску	«Помещаю их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
28. Проинструктировать пострадавшего или сопровождающего об их дальнейших действиях	«Госпитализация в ЛПО»
29. Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
30. Уточнить у пациента о его самочувствии и необходимо обеспечить наблюдение за состоянием жгута и повязки до момента дальнейшей транспортировки пострадавшего.	«Как Вы себя чувствуете?» «Все хорошо»

Задача №2

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36,8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду). Физиологические отправления без особенностей.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Проведите обучение правилам ухода/самоухода пациента или лиц, осуществляющих уход: пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.4.; ПК 4.6.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: пособие по смене постельного белья тяжелобольному пациенту (продольным способом)

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дата «_» 202_г.

ФИО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Выполнить/ Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении процедуры	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник) «	Сказать	
8.	Закрепить тормоза кровати	Выполнить	
9.	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати	Выполнить/ Сказать	

10.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
11.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
12.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинского работника	Сказать	
13.	Привести кровать в горизонтальное Положение	Сказать	
14.	Уточнить у пациента о его самочувствии после отрегулирования высоты кровати	Сказать	
15.	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинского работника	Выполнить	
16.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента	Выполнить	
17.	Поднять боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
18.	Сменить наволочку на подушке. Подушку положить на стул	Выполнить	
19.	Грязную наволочку поместить в мешок для грязного белья	Выполнить	
20.	Опустить боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
21.	Вынуть одеяло из пододеяльника. Одеяло сложить и положить на стул	Выполнить	
22.	Накрыть пациента пододеяльником на время смены белья	Выполнить	
23.	Повернуть пациента на бок по направлению к себе	Выполнить	
24.	Поднять боковые поручни со стороны медицинского работника	Выполнить	
25.	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
26.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
27.	Скатать валиком грязную простыню, положить этот валик под спину пациенту (если белье сильно загрязнено, то на валик положить пеленку)	Выполнить/ сказать	
28.	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели	Выполнить	
29.	Заправить чистую простынь под матрас с противоположной от пациента стороны	Выполнить	
30.	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону на бок	Выполнить	
31.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
32.	Поднять боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
33.	Перейти на другую сторону, переместив манипуляционный столик	Выполнить	
34.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	

35.	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья	Выполнить	
36.	Расправить чистую простыню	Выполнить	
37.	Заправить чистую простынь под матрас	Выполнить	
38.	Расстелить чистый пододеяльник поверх грязного, вставить одеяло.	Выполнить	
39.	Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт по направлению к ногам.	Выполнить	
40.	Поместить грязный пододеяльник в мешок для грязного белья	Выполнить	
41.	Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	Выполнить	
42.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
43.	Поднять боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
44.	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками.	Сказать	
45.	Салфетки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
46.	Снять перчатки	Выполнить	
47.	Поместить перчатки в отходы класса Б	Выполнить	
48.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
49.	Уточнить у пациента о его состоянии	Сказать	
50.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской карте стационарного больного (003/у)	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным способом)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ...отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Смена постельного белья»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»

6	Объяснить ход и цель процедуры	«Данная процедура необходима для создания комфорта, профилактики пролежней, соблюдения личной гигиены пациента»
7	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)	«Подготовили манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)»
9	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати	«Лишних предметов на кровати и вокруг кровати нет»
10	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
12	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинской сестры	«Нижний край кровати соответствует средней трети бедра медицинской сестры»
13	Привести кровать в горизонтальное положение	«Приводим кровать в горизонтальное положение»
14	Уточнить у пациента о его самочувствии после отрегулирования высоты кровати	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
31	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
42	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно
44	Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываем поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно методом протирания с интервалом в 15 минут»
47	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
48	Уточнить у пациента о его состоянии	«Как Вы себя чувствуете?» - Пациент чувствует себя удовлетворительно

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат работаете в поликлинике. Вы пришли на вызов к женщине 32 года. Она жалуется на слабость, головокружение и потерю сознания. При осмотре: без сознания, дыхание отсутствует, пульс не определяется.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №14

Задача №1

Пациент В., 39 лет, прошел 1 этап диспансеризации. Из анализа крови выяснено, что уровень сахара равен 7,5 ммоль/л. диету не соблюдает. В анамнезе: родственники страдают сахарным диабетом. Объективно: рост 178 см, вес 80 кг, АД 120/75 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение уровня глюкозы крови с помощью глюкометра. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение уровня глюкозы крови с помощью глюкометра

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Подготовить все необходимое для выполнения медицинского вмешательства: глюкометр, тест-полоски и скарификаторы (контроль срока годности), салфетки с антисептиком, контейнеры для отходов класса А, Б	Выполнить/ Сказать	
9.	Провести гигиеническую обработку рук	Выполнить/ Сказать	
10.	Надеть чистые нестерильные перчатки	Выполнить/ Сказать	
11.	Попросить пациента тщательно вымыть руки теплой водой с мылом, высушить и занять удобное положение сидя	Сказать	
12.	Ввести тест-полоску в зону ввода (порт) глюкометра, включить прибор, упаковку	Выполнить/ Сказать	

	(при наличии) поместить в контейнер для отходов класса А		
13.	Провести прокол пальца пациента скарификатором и получить каплю крови для анализа	Выполнить/ Сказать	
14.	Сбросить скарификатор в контейнер для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
15.	Сбросить упаковку в контейнер для отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
16.	Нанести кровь на тест-полоску так, чтобы контрольное поле было полностью покрыто кровью	Выполнить/ Сказать	
17.	Обработать место прокола салфеткой с антисептиком,	Выполнить/ Сказать	
18.	Поместить салфетку в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
19.	Оценить результат, сообщить пациенту	Сказать	
20.	Выключить прибор, извлечь тест-полоску	Выполнить/ Сказать	
21.	Поместить тест-полоску в контейнер для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
22.	Убрать глюкометр	Сказать	
23.	Снять перчатки и поместить их в контейнер для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
24.	Провести гигиеническую обработку рук	Сказать	
25.	Сделать соответствующую запись о результате выполнения медицинского вмешательства в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
измерение уровня глюкозы крови с помощью глюкометра

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут __ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру измерения уровня глюкозы крови с помощью глюкометра»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вам необходимо провести процедуру измерения уровня глюкозы крови с помощью глюкометра. Процедура выполняется сидя, в спокойном, расслабленном состоянии»

Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение сидя на стуле, и я могу вам помочь»
Провести гигиеническую обработку рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Попросить пациента тщательно вымыть руки теплой водой с мылом, высушить и занять удобное положение сидя	«Пожалуйста, тщательно вымойте руки теплой водой с мылом, высушите и займите удобное положение сидя»
Оценить результат, сообщить пациенту	«Оцениваем результат, сообщаем пациенту (озвучивает полученные данные)»
Убрать глюкометр	«Убираем глюкометр»
Провести гигиеническую обработку рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациентка 22 лет госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациентка не высыпается. Подавлена, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить, для того чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: подкожная инъекция. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: подкожная инъекция лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	

13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
32.	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для	Выполнить	

	медицинских отходов класса «А»		
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении	Выполнить	
41.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44.	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
46.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
48.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
50.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
53.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
54.	Снять перчатки	Выполнить	
55.	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56.	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57.	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	

58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»

10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
14	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
18	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
38	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
58	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. Соседи по подъезду попросили о помощи. В квартире обнаружен мужчина (40 лет) в состоянии алкогольного опьянения. При осмотре: без сознания, дыхание редкое и поверхностное, затем прекратилось. Пульс сначала ощущался, затем пропал.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			

42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №15

Задача №1

В поликлинике в рамках Национального календаря вакцинации проводится специфическая иммунопрофилактика против кори.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите какой вакциной проводится специфическая профилактика кори, укажите сроки вакцинации и ревакцинации против кори, дозу, место и способ введения. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)

2. Осуществите проведение профилактического осмотра: проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить ребенка	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента и возраст с историей болезни	Сказать	
4.	Сообщить родителю/ законному представителю о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать	
7.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать	
8.	Предложить или помочь родителю/ законному представителю расположить ребенка на пеленальном столе, застеленном одноразовой нестерильной пеленкой	Выполнить/ Сказать	
9.	Подготовить электронные весы для измерения массы тела ребенка	Сказать	
10.	Подготовить горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка	Сказать	
11.	Надеть одноразовую нестерильную маску	Выполнить	
12.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Выполнить	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Попросить или помочь родителю/законному представителю раздеть ребенка	Выполнить/ Сказать	
15.	Взять ребенка на руки с пеленального стола и	Выполнить	

	расположить на электронных весах		
16.	Зафиксировать цифровой показатель на электронном табло весов	Выполнить/ Сказать	
17.	Определить соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста	Сказать	
18.	Взять ребенка на руки с электронных весов и расположить на горизонтальном ростомере	Выполнить	
19.	Расположить ребенка на горизонтальном ростомере таким образом, чтобы высокая точка на голове ребенка соприкасалась с нулевой отметкой	Выполнить	
20.	Зафиксировать, слегка разгибая, нижнюю часть туловища и ноги ребенка на поверхности ростомера доминантной рукой	Выполнить	
21.	Не доминантной рукой подвести планку ростомера под стопы ребенка	Выполнить	
22.	Зафиксировать цифровой показатель на планке горизонтального ростомера	Сказать	
23.	Определить соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста	Сказать	
24.	Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать	
25.	Взять ребенка на руки с горизонтального ростомера и расположить на пеленальном столе на одноразовой нестерильной пеленке	Выполнить	
26.	Попросить родителя/ законного представителя или помочь одеть ребенка	Сказать	
27.	Выключить весы из сети	Выполнить	
28.	Скручивающими движениями собрать одноразовые нестерильные пеленки с поверхности электронных весов, горизонтального ростомера и пеленального стола	Выполнить	
29.	Утилизировать использованные одноразовые нестерильные пеленки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30.	Обработать поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут	Сказать	
31.	Дезинфицирующие салфетки после обработки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
32.	Снять нестерильные перчатки	Выполнить	
33.	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34.	Снять одноразовую нестерильную маску	Выполнить	
35.	Поместить использованную маску в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
36.	Обработать руки гигиеническим способом при	Сказать	

	помощи кожного антисептика		
37.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать	
38.	Сделать запись в истории болезни о результатах выполненной процедуры	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут _____ (ФИО)»
Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить ребенка	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента и возраст с историей болезни	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить родителю/законному представителю назначении врача	«Вашему ребенку необходимо провести процедуру измерения роста и веса»
Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю	«Вам назначена процедура измерения температуры. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение лежа на спине. Ребенка необходимо раздеть»
Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	«Как чувствует себя ребенок?» «Ребенок чувствует себя удовлетворительно»
Подготовить электронные весы для измерения массы тела ребенка	«Подготовили электронные весы для измерения массы тела ребенка»
Подготовить горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка	«Подготовили горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка»
Попросить или помочь родителю/законному представителю раздеть ребенка	«Разденьте ребенка, в том числе и снимите памперс, или я вам могу помочь»
Зафиксировать цифровой показатель на электронном табло весов	«Зафиксировали цифровой показатель на электронном табло весов»
Определить соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста	«Определили соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста» «Показатели соответствуют норме»
Зафиксировать цифровой показатель на планке горизонтального ростомера	«Зафиксировали цифровой показатель на планке горизонтального ростомера»
Определить соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста	«Определили соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста» «Показатели соответствуют норме»

Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	«Процедура окончена»
Попросить родителя/ законного представителя или помочь одеть ребенка	«Можете одеть ребенка, или я вам могу помочь»
Обработать поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут	«Обрабатываем поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут
Дезинфицирующие салфетки после обработки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Дезинфицирующие салфетки после обработки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Как чувствует себя ребенок?» «Ребенок чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: измерение артериального давления. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и да/нет
1.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	

8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
9.	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	Сказать	
10.	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11.	Определить размер манжеты механического тонометра	Сказать	
	Выполнение процедуры		
12.	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15.	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
16.	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
18.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19.	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к поверхности руки	Выполнить	
21.	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст..	Выполнить/ Сказать	
22.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
23.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24.	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26.	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
27.	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	

29.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Окончание процедуры		
30.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
31.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	Сказать	
40.	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
41.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
42.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
3	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»

4	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»
5	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Измерения артериального давления»
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7	Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
9	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на кушетке, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
16	Определить размер манжеты	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
19	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Определяю пульс на лучевой артерии»
23	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно(называет показатель давления)»
26	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст выше предыдущего показателя»
28	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно....., ...(называет показатели давления)»

29	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	«Диастолическое давление равно....(называет показатели давления)»
30	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
33	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
34	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
42	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. Вы стали свидетелем того, как мужчина (50 лет) внезапно упал на улице. Подходите к нему, он без сознания, дыхание отсутствует.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			

42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №16

Задача №1

В Центр Здоровья обратилась женщина 57 лет. После выхода на пенсию большую часть времени проводит дома, внуки уже взрослые, дети работают и постоянно заняты своими делами, ощущает свою ненужность. Характер у женщины добродушный, любит принимать гостей, в связи, с чем часто печёт и готовит. За время после выхода на пенсию сильно располнела.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение массы тела взрослого человека. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Проверить исправность напольных весов в соответствии с инструкцией по его применению; убедиться, что весы находятся в рабочем состоянии	Выполнить / Сказать	
8.	Постелить одноразовую салфетку на панель весов	Выполнить / Сказать	
9.	Предложить пациенту (помочь) снять обувь	Сказать	
10.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить / Сказать	
11.	Вскрыть упаковку, вынуть салфетку, а упаковку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса А	Выполнить / Сказать	
12.	Обработать руки салфеткой гигиеническим способом, затем салфетку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить / Сказать	
13.	Предложить (помочь) пациенту осторожно встать на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)	Сказать	
14.	Произвести включение весов нажатием клавиши	Выполнить /	

	«ВКЛ»	Сказать	
15.	Зафиксировать информацию о величине массы тела взвешиваемого пациента на электронном дисплее	Сказать	
16.	Сообщить пациенту результат измерения	Сказать	
17.	Произвести отключение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
18.	Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки весов	Сказать	
19.	Обработать площадку весов гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
20.	Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
21.	Внести результаты измерений в медицинскую документацию (температурный лист)	Выполнить / Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: измерение массы тела взрослого человека

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура измерения массы тела»
Объяснить ход и цель процедуры	«Данная процедура выполняется стоя, необходимо снять обувь и вл время взвешивания не шевелиться»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить пациенту (помочь) снять обувь	«Снимите обувь или я вам могу помочь»
Предложить (помочь) пациенту осторожно встать на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)	«Осторожно встаньте на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)»
Зафиксировать информацию о величине массы тела взвешиваемого пациента на электронном дисплее	«Фиксируем информацию на электронном дисплее»
Сообщить пациенту результат измерения	«Результат измерения (озвучить полученные данные)»
Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки весов	«Можно сойти с площадки весов или я могу вам помочь»
Обработать площадку весов гигиеническим	«Обрабатываем площадку весов

способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	гигиеническим способом и помещая салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б»
Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрытен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: очистительная клизма. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	Сказать	
6.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23- 25°C) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Надеть фартук медицинский нестерильный	Выполнить	

	одноразовый		
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные «Обрабатываю руки гигиеническим способом»	Выполнить/ Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха	Выполнить	
12.	Упаковку из-под кружки Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
13.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	Выполнить/ Сказать	
14.	Подвесить кружку Эсмарха на стойку-штатив высотой 75-100 см	Выполнить	
15.	Снять колпачок с дистального конца гибкого шланга кружки Эсмарха и поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
16.	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	Выполнить/ Сказать	
17.	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	Сказать	
	Выполнение процедуры		
18.	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
19.	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	Выполнить/ Сказать	
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
21.	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ Сказать	
22.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
23.	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	Выполнить/ Сказать	
24.	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин, после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	Сказать	
	Завершение процедуры		
25.	Поместить кружку Эсмарха в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	

28.	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
29.	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	Сказать	
30.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: постановка очистительной клизмы

№ п/п	Практическое действие	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру постановки очистительной клизмы»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю пациенту ход и цель выполняемой процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
13	Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами	«Помогаю пациенту лечь на левый бок»
15	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	«Прошу пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу»
17	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	«Ввожу наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см»
18	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»

19	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	«Открываю краник и убеждаюсь в поступлении жидкости в кишечник»
20	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	«Прошу пациента расслабиться и медленно подышать животом» «Есть ли у Вас неприятные ощущения в области живота?»
21	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	«Сделайте глубокий вдох»
22	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. после чего опорожнить кишечник	«Задержите воду в кишечнике на 5-10 минут, после чего опорожните кишечник»
24	Попросить пациента встать	«Встаньте, пожалуйста, и пройдите в туалет»
26	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения	«Использованный лоток дезинфицируемый методом полного погружения»
28	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
29	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»

Задача №3

Вы – медсестра/медбрат в доме престарелых. Во время обхода обнаруживаете, что пациент (90 лет) без сознания, не дышит, пульс не определяется.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		

17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			

41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №17

Задача №1

В хирургическое отделение поступил больной с ножевым ранением подколенной артерии. Произведена операция – наложение сосудистого шва. Больной потерял много крови. Он бледен, есть изменения со стороны крови. АД 100/70, частота пульса 100 ударов в 1 мин. Больному показано переливание донорской крови.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: проба на биологическую совместимость. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.; ПК 5.4.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проба на биологическую совместимость

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (если пациент в сознании)	выполнить /сказать	
2.	Попросить пациента представиться (если пациент в сознании)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача (если пациент в сознании)	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры (если пациент в сознании) и оценить состояние пациента перед переливанием трансфузионной среды= температура тела, АД, пульс, диурез, цвет мочи! Внести данные в протокол трансфузии	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Поставить на столике, лоток, часы и нестерильные перчатки и стерильные перчатки и 0,9 % раствор хлорида натрия (физиологический раствор)	Выполнить	
8.	Принести гемаконовую систему с кровью донора или эритроцитной массой или взвесь, плазма свежемороженая из холодильника сверить ФИО и перемешать содержимое контейнера -покачивая	Сказать	
9.	Снять предохранительный колпачок с	Выполнить	

	полимерной иглы системы и проколоть мембрану шпунца контейнера со средой подвесить гемаконовую систему на стойку дном вверх; капельница должна быть фильтром вниз		
10.	Открыть роликовый зажим на четверть оборота и заполнить магистраль средой без пузырьков, а капельницу – до половины; убедиться, что воздуха в системе нет и перекрыть роликовым зажимом магистраль	Выполнить	
11.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	Сказать	
12.	Надеть маску, очки	Выполнить	
13.	Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине, без подушек, голову отвернуть в противоположную сторону;	Сказать	
15.	Установить скорость переливания крови 40-капель в минуту (2 мл) и систему перекрыть.	Выполнить	
16.	Снять перчатки и сбросить их в контейнер с дезинфицирующим раствором класса Б	Выполнить	
17.	Обработать руки гигиеническим способом, затем кожным антисептиком.	Сказать	
18.	Надеть стерильные перчатки;	Сказать	
19.	Обработать место для венепункции кожным антисептиком и сделать вене-пункцию, визуально убедитесь, что игла в вене	Выполнить	
20.	Занести время начала трансфузии в протокол	Выполнить	
21.	Пригласить врача, в его присутствии перелить среду	Сказать	
22.	Первые 15 минут переливают с такой скоростью под наблюдением врача и м/сестры;	Сказать	
23.	Контролировать состояние пациента	Сказать	
24.	При отсутствии симптомов установить скорость переливания	выполнить/ сказать	
25.	При отсутствии симптомов несовместимости, переходить на капельное введение донорской крови со скоростью 20-30 капель в минуту	Выполнить	
26.	При появлении симптомов несовместимости: <u>гиперемия лица и верхней половины туловища, чувство стеснения в груди, боль в пояснице, падение АД, тахикардия и др.</u> - гемотрансфузия ПРОТИВОПОКАЗАНА!	Сказать	
27.	При переливании под общим обезболиванием признаками осложнений служат: кровоточивость в операционной ране, снижение АД, учащение пульса, изменение цвета мочи	Сказать	
28.	После окончания переливания магистраль	Выполнить	

	пережимают зажимом		
29.	Пункционную иглу извлекают из вены	Выполнить	
30.	Гемаконовая система с небольшим количеством оставшейся крови (не менее 5 мл), использованной для проведения гемотрансфузии, подлежит обязательному сохранению в течение 48 часов при температуре +2 - 6° С; с указанием даты, начала и окончания переливания	Выполнить	
31.	Время окончания трансфузии записать в протокол и оформить его в электронном виде	Выполнить	
32.	Если требуется перелить среду из следующего контейнера, то иглу из вены не извлекают, пережимают зажимом магистраль, вынуть полимерную иглу из контейнера и не допуская опорожнения контейнера, асептично вводят ее в новый контейнер со средой	Сказать	
33.	Реципиент после переливания соблюдает в течение двух-трех часов строгий постельный режим, под наблюдением медицинской сестры/брата:	Сказать	
34.	В течение 2-х часов дважды измерять температуру тела, АД, пульс, ЧДД, первую порцию мочи показать врачу и сдать на анализ кровь и мочу в лабораторию.	Сказать	
35.	Обработать рабочую поверхность двух-кратным протиранием с интервалом 15 минут	Выполнить	
36.	Поместить использованную салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
37.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
38.	Снять передник, очки и маску, и поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
39.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
40.	В течение суток проводить динамическое наблюдение за состоянием пациента	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проба на биологическую совместимость

Перечень практических действий	Примерный текст
1. Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (если пациент в сознании)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра процедурного кабинета. Меня зовут_ (ФИО)»
2. Попросить пациента представиться (если пациент в сознании)	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4. Сообщить пациенту о назначении врача (если пациент в сознании)	«Вам необходимо провести исследование крови на биологическую совмести-

	мость»
5.Объяснить ход и цель процедуры (если пациент в сознании) и оценить состояние пациента перед переливанием трансфузионной среды= температура тела, АД, пульс, диурез, цвет мочи! Внести данные в протокол трансфузии	«Объясняю ход и цель процедуры: Лечение заболеваний, неотложных состояний, угрожающих жизни пациента» «Вношу данные в протокол трансфузии»
6.Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
7.Поставить на столике, лоток, часы и нестерильные перчатки и стерильные перчатки и 0,9 % раствор хлорида натрия (физиологический раствор)	Целостность перчаток, флакона не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
7. Принести гемакеновую систему с кровью донора или эритроцитной массой или взвесь, плазма свежемороженная из холодильника сверить ФИО и перемешать содержимое контейнера -покачивая	«Выдерживают кровь при комнатной температуре в течение 30 минут, допустимо согревание трансфузионных сред в водяной бане при температуре 37 град. С под контролем термометра».Целостность системы не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения
8. Снять предохранительный колпачок с полимерной иглы системы и проколоть мембрану штуцера контейнера со средой подвесить гемакеновую систему на стойку дном вверх; капельница должна быть фильтром вниз,	«Контейнер с кровью N...»; - фамилия пациента; - идентификационный номер карты стационарного пациента; - палата пациента; - АВ0- и RhD-группа пациента; - срок годности; - дата определения совместимости; - группа крови в контейнере.
9. Открыть роликовый зажим на четверть оборота и заполнить магистраль средой без пузырьков, а капельницу – до половины; убедиться, что воздуха в системе нет и перекрыть роликовым зажимом магистраль	Целостность перчаток не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10. Обработать руки гигиеническим способом, осушить	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
17. Надеть стерильные перчатки;	«Надеваю стерильные перчатки»
18. Обработать место для венепункции кожным антисептиком и сделать вене-пункцию, визуально убедиться, что игла в вене	«Обрабатываю место для венепункции кожным антисептиком и делаю венепункцию, визуально убедиться, что игла в вене»
20. Пригласить врача, в его присутствии перелить среду	«Пригласить врача»
22. Контролировать состояние пациента	«Контроль: пульса, ЧДД, АД, Т, общего состояния, цвета кожи,»

24. При отсутствии симптомов несовместимости, переходить на капельное введение донорской крови со скоростью 20-30 капель в минуту	«При отсутствии симптомов перелить кровь со скоростью 30 капель/мин.»
25. При появлении симптомов несовместимости: <u>гиперемия лица и верхней половины туловища, чувство стеснения в груди, боль в пояснице, падение АД, тахикардия и др.</u> - гемотрансфузия ПРОТИВОПОКАЗАНА!	«При появлении симптомов несовместимости: <u>гиперемия лица и верхней половины туловища, чувство стеснения в груди, боль в пояснице, падение АД, тахикардия и др.</u> - гемотрансфузия ПРОТИВОПОКАЗАНА!»
29. Гемаконовая система с небольшим количеством оставшейся крови (не менее 5 мл), использованной для проведения гемотрансфузии, подлежит обязательному сохранению в течение 48 часов при температуре +2 - 6° С; с указанием даты, начала и окончания переливания	«Гемаконовая система с небольшим количеством оставшейся крови сохраняется в течение 48 часов при температуре +2 - 6° С»;
32. Реципиент после переливания соблюдает в течение двух-трех часов строгий постельный режим, под наблюдением медицинской сестры/брата:	«Пациент соблюдает в течение трех часов постельный режим»
33. В течение 2-х часов дважды измерять температуру тела, АД, пульс, ЧДД, первую порцию мочи показать врачу и сдать на анализ кровь и мочу в лабораторию.	«Каждый час измерять физикальные параметры, первую порцию мочи показать врачу и сдать на анализ кровь и мочу в лабораторию»
38. Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациент 45 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон.

Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, Ps 92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД 70/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита. Врачом назначен постельный режим.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за постоянным мочевым катетером Фолея. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить/ Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем, в положении лежа на спине	Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	Сказать	
11.	Надеть непромокаемый фартук.	Выполнить	
12.	Выполнение процедуры		

13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
16.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
18.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
19.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
20.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
21.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
22.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
23.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
24.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
25.	Завершение процедуры		
26.	Извлечь одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
29.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
30.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
31.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
32.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
34.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине»
Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»
Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия

проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»
Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	«Моча из уретры не подтекает»
Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»
Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати
Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
Узнать у пациента его самочувствие «	« Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы – медицинская сестра, идете по парку. Видите, как мужчина 28 лет упал с велосипеда и лежит без движения.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №18

Задача №1

После нервного перенапряжения у мужчины 40 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

ЗАДАНИЕ:

3. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

4. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: проведение электрокардиографии. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение электрокардиографии

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить/сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Подготовка к проведению процедуры		
8.	Застелить кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голени	Выполнить/сказать	
10.	Уложить пациента на кушетку/Предложить пациенту лечь на кушетку на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц	Выполнить/сказать	
11.	Выполнение процедуры		
12.	Нанести на пластинчатые электроды гель и установить их в следующем порядке: - красный цвет(R) – правое предплечье	Выполнить/сказать	
13.	- желтый цвет(L) – левое предплечье	Выполнить/сказать	

14.	- зеленый цвет(F) – левая голень	Выполнить/ сказать	
15.	- черный цвет (N, заземляющий провод) – правая голень	Выполнить/ сказать	
16.	Перед наложением электродов необходимо смочить электроды гелем (Акугель) или раствором электролита	Выполнить/ сказать	
17.	На грудь установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке: V1 – четвертое межреберье справа от грудины (красный)	Выполнить/ сказать	
18.	V2 - четвертое межреберье слева от грудины (желтый)	Выполнить/ сказать	
19.	V3 – между позицией V2 и V4 (зеленый)	Выполнить/ сказать	
20.	V4 – пятое межреберье по левой средней ключичной линии (коричневый)	Выполнить/ сказать	
21.	V5 – пятое межреберье по левой передней подмышечной линии (черный)	Выполнить/ сказать	
22.	V6 – пятое межреберье по левой средней подмышечной линии (фиолетовый)	Выполнить/ сказать	
23.	Включить тумблер электрокардиографа	Выполнить/ сказать	
24.	Нажать кнопку «пуск» и провести последовательно запись ЭКГ во всех стандартных и грудных отведениях	Выполнить/ сказать	
25.	Оценить содержание записи на предмет неотложных состояний	Сказать	
26.	Окончание процедуры		
27.	По завершению процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Выполнить	
28.	Снять электроды с пациента, завершая процесс снятием черного электрода	Выполнить	
29.	Предложить пациенту удалить излишки геля Акугель бумажной одноразовой салфеткой, одеться	Выполнить/ сказать	
30.	Поместить бумажную салфетку в емкость для отходов класса А	Выполнить	
31.	Обработать электроды салфеткой с антисептиком	Выполнить	
32.	Поместить салфетки с антисептиком в емкость для отходов класса А	Выполнить	
33.	Поместить одноразовую простынь в емкость для отходов класса А	Выполнить	
34.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
35.	Уточнить у пациента самочувствие	Сказать	
36.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить/ сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение электрокардиографии

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначена процедура	«Вам назначена процедура «Проведения электрокардиографии»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль ЭКГ необходим для определения дальнейшей тактики лечения» «Процедура выполняется лежа на спине, Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голени	«Вам необходимо раздеться до пояса и обнажить область голени или я могу Вам в этом помочь»
Уложить пациента на кушетку/Предложить пациенту лечь на кушетку на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц	«Вам необходимо лечь на кушетку на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц или я могу Вам в этом помочь»
Оценить содержание записи на предмет неотложных состояний	«Оцениваем содержание записи на предмет неотложных состояний»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента самочувствие	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована. ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,2°C.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: очистительная клизма. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	Сказать	
6.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23- 25°C) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить	

10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха	Выполнить	
12.	Упаковку из-под кружки Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
13.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	Выполнить/ Сказать	
14.	Подвесить кружку Эсмарха на стойку-штатив высотой 75- 100 см	Выполнить	
15.	Снять колпачок с дистального конца гибкого шланга кружки Эсмарха и поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
16.	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	Выполнить/ Сказать	
17.	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	Сказать	
	Выполнение процедуры		
18.	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
19.	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10- 12 см	Выполнить/ Сказать	
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
21.	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ Сказать	
22.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
23.	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	Выполнить/ Сказать	
24.	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин, после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	Сказать	
	Завершение процедуры		
25.	Поместить кружку Эсмарха в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
28.	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	

29.	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	Сказать	
30.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: постановка очистительной клизмы

№ п/п	Практическое действие	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру постановки очистительной клизмы»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю пациенту ход и цель выполняемой процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
13	Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами	«Помогаю пациенту лечь на левый бок»
15	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	«Прошу пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу»
17	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	«Ввожу наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см»
18	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
19	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	«Открываю краник и убеждаюсь в поступлении жидкости в кишечник»
20	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных	«Прошу пациента расслабиться и медленно подышать животом» «Есть ли у Вас неприятные ощущения в

	ощущений	области живота?»
21	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	«Сделайте глубокий вдох»
22	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. после чего опорожнить кишечник	«Задержите воду в кишечнике на 5-10 минут, после чего опорожните кишечник»
24	Попросить пациента встать	«Встаньте, пожалуйста, и пройдите в туалет»
26	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения	«Использованный лоток дезинфицируем методом полного погружения»
28	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
29	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»

Задача №3

Вы – медсестра/медбрат, в гостях у друзей. Во время ужина один из гостей (мужчина, 55 лет) внезапно хватается за грудь, падает со стула и теряет сознание.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			

43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №19

Задача №1

В поликлинику к врачу-терапевту обратилась женщина с жалобами на быструю утомляемость, раздражительность, плаксивость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головную боль. Из анамнеза: последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2-х лет нерегулярные. Работает учителем старших классов, очень большая нагрузка, так как многие учителя болеют, приходится замещать, дома ссоры с мужем по этому поводу.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: проведение электрокардиографии. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение электрокардиографии

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить/ сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
7.	Застелить кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8.	Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голени	Выполнить/ сказать	
9.	Уложить пациента на кушетку/Предложить пациенту лечь на кушетку на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц	Выполнить/ сказать	
	Выполнение процедуры		
10.	Нанести на пластинчатые электроды гель и установить их в следующем порядке: - красный цвет(R) – правое предплечье	Выполнить/ сказать	
11.	- желтый цвет(L) – левое предплечье	Выполнить/ сказать	
12.	- зеленый цвет(F) – левая голень	Выполнить/ сказать	

13.	- черный цвет (N, заземляющий провод) – правая голень	Выполнить/ сказать	
14.	Перед наложением электродов необходимо смочить электроды гелем (Акугель) или раствором электролита	Выполнить/ сказать	
15.	На грудь установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке: V1 – четвертое межреберье справа от грудины (красный)	Выполнить/ сказать	
16.	V2 - четвертое межреберье слева от грудины (желтый)	Выполнить/ сказать	
17.	V3 – между позицией V2 и V4 (зеленый)	Выполнить/ сказать	
18.	V4 – пятое межреберье по левой средней ключичной линии (коричневый)	Выполнить/ сказать	
19.	V5 –пятое межреберье по левой передней подмышечной линии (черный)	Выполнить/ сказать	
20.	V6 –пятое межреберье по левой средней подмышечной линии (фиолетовый)	Выполнить/ сказать	
21.	Включить тумблер электрокардиографа	Выполнить/ сказать	
22.	Нажать кнопку «пуск» и провести последовательно запись ЭКГ во всех стандартных и грудных отведениях	Выполнить/ сказать	
23.	Оценить содержание записи на предмет неотложных состояний	Сказать	
	Окончание процедуры		
24.	По завершению процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Выполнить	
25.	Снять электроды с пациента, завершая процесс снятием черного электрода	Выполнить	
26.	Предложить пациенту удалить излишки геля Акугель бумажной одноразовой салфеткой, одеться	Выполнить/ сказать	
27.	Поместить бумажную салфетку в емкость для отходов класса А	Выполнить	
28.	Обработать электроды салфеткой с антисептиком	Выполнить	
29.	Поместить салфетки с антисептиком в емкость для отходов класса А	Выполнить	
30.	Поместить одноразовую простынь в емкость для отходов класса А	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
32.	Уточнить у пациента самочувствие	Сказать	
33.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить/ сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение электрокардиографии

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначена процедура	«Вам назначена процедура «Проведения электрокардиографии»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль ЭКГ необходим для определения дальнейшей тактики лечения» «Процедура выполняется лежа на спине, Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голени	«Вам необходимо раздеться до пояса и обнажить область голени или я могу Вам в этом помочь»
Уложить пациента на кушетку/Предложить пациенту лечь на кушетку на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц	«Вам необходимо лечь на кушетку на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц или я могу Вам в этом помочь»
Оценить содержание записи на предмет неотложных состояний	«Оцениваем содержание записи на предмет неотложных состояний»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента самочувствие	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. ЧДД 20 в минуту, пульс 78 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 37,0°C.

Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: постановка газоотводной трубки. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться «Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией «Представьтесь, пожалуйста»	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры «Вам необходимо провести процедуру постановки газоотводной трубки» «Объясняю ход и цель процедуры»	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
6.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные «Обрабатываю руки гигиеническим способом»	Выполнить/ Сказать	
7.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу «Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу»	Сказать	

8.	Подложить под пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить	
9.	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	
10.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки «Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»	Выполнить/ Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12.	Упаковку от газоотводной трубки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
14.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику «Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»	Выполнить/ Сказать	
15.	Уточнить у пациента его самочувствие «Как Вы себя чувствуете?»	Сказать	
16.	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов «Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»	Выполнить/ Сказать	
17.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут «Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут»	Сказать	
18.	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через бумажную салфетку	Выполнить	
19.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры «Как Вы себя чувствуете?»	Сказать	
Завершение процедуры			
20.	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22.	Обработать перианальное пространство гигиенической влажной салфеткой и поместить ее после использования в медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Поместить судно на подставку	Выполнить	

24.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25.	Помочь принять пациенту удобно положение. Спросить о его самочувствии	Сказать	
26.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
28.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком «Обрабатываю руки гигиеническим способом»	Сказать	
29.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО) Вам необходимо провести процедуру постановки газоотводной трубки»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю ход и цель процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	«Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу»
7.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	«Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8.	Ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника	«Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»
9.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
10.	Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	«Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»
11.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15	«Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15

	минут	минут»
12.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»
13.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. В кинотеатре, во время сеанса женщина (30 лет) рядом с вами внезапно перестает отвечать и заваливается набок.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дата «_» 202_г.

ФИО _____

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		

13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
Подготовка к компрессиям грудной клетки:				
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			

38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №20

Задача №1

Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к советам не прислушался. Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены. Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: проведение ингаляции с использованием портативного компрессорного небулайзера. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение ингаляции с использованием портативного компрессорного небулайзера

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Обработать руки на гигиеническом уровне	Выполнить/ Сказать	
9.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
10.	Обработать составные части небулайзера раствором антисептика	Выполнить	
11.	Установить компрессор на ровной, твердой поверхности, подключить устройство к электрической розетке	Выполнить	
12.	Открыть небулайзер, сняв крышку и отбойник небулайзерной камеры с	Выполнить	

	резервуара для лекарственных средств		
13.	Перелить жидкость из небулы или накапать из флакона разовую дозу препарата в резервуар	Выполнить	
14.	Добавить изотонический раствор до объема 2-3 мл (по инструкции к небулайзеру)	Выполнить	
15.	Собрать небулайзер, вставить отбойник и надеть крышку на резервуар	Выполнить	
16.	Присоединить к небулайзерной камере мундштук или лицевую маску	Выполнить/ Сказать	
17.	Подсоединить воздухопроводную трубку к небулайзерной камере, удерживая её в вертикальном положении	Выполнить	
18.	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	Выполнить	
19.	Нажать на выключатель, чтобы перевести его в позицию «включено» (I), компрессор включается и начинается распыление	Выполнить/ Сказать	
20.	Надеть на пациента маску таким образом, чтобы она закрывала его нос и рот, при использовании мундштука попросить пациента плотно обхватить зубами и губами мундштук.	Выполнить/ Сказать	
21.	Контролировать правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции «Контролируем правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции»	Сказать	
22.	Выполнить ингаляцию до полного расходования раствора «Выполняем ингаляцию до полного расходования раствора»	Сказать	
23.	Попросить пациента отдать мундштук/снять лицевую маску «Пожалуйста отдайте мундштук/снимите лицевую маску»	Сказать	
24.	Отключить питание, нажав на выключатель, чтобы перевести его в позицию «выключено» (O), отключить устройство от электрической розетки	Выполнить/ Сказать	
25.	Отсоединить маску/мундштук, небулайзерную камеру от компрессора, поместив данные части в лоток для последующей обработки «Отсоединяем маску/мундштук, небулайзерную камеру от компрессора, поместив данные части в лоток для последующей обработки»	Сказать	
26.	Обработать руки гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	

27.	Снять перчатки	Выполнить	
28.	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
29.	Дать рекомендации по обработке полости рта, глаз и лица. «После ингаляции, особенно после применения ингаляционного глюкокортикостероида), прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры, при использовании маски – промыть глаза и лицо водой»	Сказать	
30.	Сделать соответствующую запись о выполнении процедуры в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение ингаляции с использованием портативного компрессорного небулайзера

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначена процедура	«Вам назначена процедура «Проведение ингаляции»
Объяснить ход и цель процедуры	«Процедура выполняется сидя на стуле с выпрямленной спиной»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение сидя, спина наклонена чуть вперед или я могу вам помочь»
Обработать руки на гигиеническом уровне	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Контролировать правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции	«Контролируем правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции»
Выполнить ингаляцию до полного расходования раствора	«Выполняем ингаляцию до полного расходования раствора»
Попросить пациента отдать мундштук/снять лицевую маску	«Процедура окончена можете снять мундштук/снимите лицевую маску»
Отсоединить маску/мундштук, небулайзерную камеру от компрессора, поместив данные части в лоток для	«Отсоединяем маску/мундштук, небулайзерную камеру от компрессора, поместив данные части в лоток для

последующей обработки	последующей обработки»
Обработать руки на гигиеническом уровне	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Дать рекомендации по обработке полости рта, глаз и лица.	«После ингаляции, особенно после применения ингаляционного глюкокортикостероида), прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры, при использовании маски – промыть глаза и лицо водой»

Задача №2

На стационарном лечении находится девочка 16 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 95 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток скочным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	

10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
32.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
33.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
34.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
35.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
36.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
37.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
38.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
41.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
43.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на $\frac{1}{2}$	Выполнить/ Сказать	
44.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
48.	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	

49.	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	
50.	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
51.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
52.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
55.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для сбора острых медицинских отходов класса А	Выполнить	
56.	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
57.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
58.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
60.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	Сказать	
61.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
64.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
66.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу введение лекарственного _____ препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует

		сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
16	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
20	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
59	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
79	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. В очереди в магазине женщина (60 лет) перед вами внезапно падает и не реагирует на оклик.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических			

	артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №21

Задача №1

При патронаже гериатрического пациента медицинская сестра выявила: женщина 92 лет, хозяйка 3-х комнатной квартиры проживает в ней с сыном, его женой и двумя внуками. Комната, где находится женщина тёмная, плохо убрана, воздух в ней не свежий. Вследствие преклонного возраста женщина не может самостоятельно выходить на улицу. Большую часть дня находится в своей комнате, сидя в кресле. Высказывает жалобы на невестку, что она мало разговаривает с ней, не вовремя кормит.

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: проведение пульсоксиметрии. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение пульсоксиметрии

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Обработать руки на гигиеническом уровне	Выполнить/ Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
10.	Включить пульсоксиметр: прибор откалибруется и выполнит самотестирование	Выполнить/ Сказать	
11.	Выбрать подходящий датчик, обращая особое внимание на нужный размер и местоположение (обычно палец кисти или стопы, мочка уха). Подсоединить датчик к пульсоксиметру	Выполнить/ Сказать	
12.	При использовании на пальце, убедиться, что кожа пальца чистая. Удалить лак с ногтевой пластинки одноразовыми салфетками с антисептиком (при его наличии)	Выполнить/ Сказать	
13.	Аккуратно надеть датчик, чтобы фотоприёмник прилегал к мягким тканям, а излучатель над ногтевой пластинкой	Выполнить/ Сказать	

14.	Подождать несколько секунд, пока пульсксиметр ищет пульс и рассчитывает кислородную сатурацию	Сказать	
15.	Зафиксировать частоту сердечных сокращений и кислородную сатурацию отображенную на экране прибора	Сказать	
16.	Аккуратно снять датчик с пальца, выключив пульсоксиметр	Выполнить	
17.	Сообщить пациенту о результатах пульсоксиметрии	Сказать	
18.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
19.	Снять перчатки. Поместить перчатки медицинские в пакет желтого цвета для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
20.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Выполнить/ Сказать	
21.	Сделать запись о проведении пульсоксиметрии в медицинскую документацию	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение пульсоксиметрии

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Проведение пульсоксиметрии»
Объяснить ход и цель процедуры	«Процедура выполняется лежа»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение лежа или я могу вам помочь»
Обработать руки на гигиеническом уровне	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Подождать несколько секунд, пока пульсксиметр ищет пульс и рассчитывает кислородную сатурацию	«Необходимо Подождать несколько секунд, пока пульсксиметр ищет пульс и рассчитывает кислородную сатурацию»
Зафиксировать частоту сердечных сокращений и кислородную сатурацию отображенную на экране прибора	«Фиксируем частоту сердечных сокращений и кислородную сатурацию отображенную на экране прибора»
Сообщить пациенту о результатах пульсоксиметрии	«Ваши результаты пульсоксиметрии равно...» (называет показатели)

Уточнить у пациента о самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Обработать руки на гигиеническом уровне	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. При сестринском обследовании медсестра получила следующую информацию: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: постановка газоотводной трубки. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
6.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
7.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	Сказать	
8.	Подложить под пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить	
9.	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	

10.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки	Выполнить/ Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12.	Упаковку от газоотводной трубки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить/ Сказать	
15.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
16.	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	Выполнить/ Сказать	
17.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	Сказать	
18.	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через бумажную салфетку	Выполнить	
19.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22.	Обработать перинальное пространство гигиенической влажной салфеткой и поместить ее после использования в медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Поместить судно на подставку	Выполнить	
24.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25.	Помочь принять пациенту удобное положение. Спросить о его самочувствии	Сказать	
26.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
28.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
29.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО) Вам необходимо провести процедуру постановки газоотводной трубки»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю ход и цель процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	«Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу»
7.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	«Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8.	Ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника	«Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»
9.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
10.	Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	«Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»
11.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	«Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут»
12.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»
13.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. На концерте под открытым небом. Во время выступления молодой человек (25 лет) рядом с вами падает в обморок.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дата «_» 202_г.

ФИО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		

13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
Подготовка к компрессиям грудной клетки:				
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии			

	(не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №22

Задача №1

В детском саду зарегистрирован случай ветряной оспы.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, которые необходимо провести в детском саду для предотвращения распространения инфекции. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)

2. Осуществите проведение профилактического осмотра: проведение термометрии ребенку до года. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение термометрии ребенку до года

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка	Сказать	
3.	Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить матери ребенка о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у матери добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Накрыть поверхность пеленального стола одноразовой пеленкой	Сказать	
8.	Предложить маме ребенка уложить его на спину на пеленальном столе, и снять одежду с ножек для доступа к паховой области	Сказать	
9.	Проверить целостность чистого сухого термометра.	Выполнить	
10.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
11.	Осмотреть паховую складку на наличие покраснений, раздражений или воспалительного процесса	Сказать	
12.	При необходимости вытереть насухо одноразовой бумажной салфеткой	Выполнить/ сказать	
13.	Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар.	Выполнить/ сказать	
14.	Предложить маме ребенка согнуть ножку в тазобедренном суставе	Сказать	
15.	Расположить термометр в паховой складке	Выполнить/	

	ребенка так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента	сказать	
16.	Накрыть ножки ребенка одноразовой пеленкой	Выполнить	
17.	Оставить термометр в паховой складке не менее чем на 10 мин, при этом информировать маму о том, что она должна удерживать ребенка	Сказать	
18.	По истечении времени измерения температуры снять пеленку	Выполнить/	
19.	Поместить пеленку в емкость с отходами класса «Б»	Выполнить	
20.	Предложить матери ребенка разогнуть ножку ребенка, проводя одновременно извлечение термометра	Выполнить/ сказать	
21.	Произвести считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз.	Выполнить/ сказать	
22.	Сообщить матери ребенка результаты измерения температуры тела	Сказать	
23.	Уточнить у матери о самочувствии малыша	Сказать	
24.	Предложить маме одеть ребенка	Сказать	
25.	Встряхнуть термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар ниже +35°C	Выполнить	
26.	Поместить термометр в емкость для дезинфекции.	Выполнить	
27.	Снять пеленку с пеленального стола методом скручивания	Сказать	
28.	Поместить пеленку в емкость с отходами класса «Б»	Сказать	
29.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
30.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
проведение термометрии ребенку до года

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить матери ребенка о назначении врача	«Вашему ребенку необходимо провести процедуру измерения температуры тела»
Убедиться в наличии у матери добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вам назначена процедура измерения температуры. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение лежа на спине, измерение будет

	проводиться в паховой складке. Ребенка необходимо раздеть»
Объяснить ход и цель процедуры	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Предложить маме ребенка уложить его на спину на пеленальном столе, и снять одежду с ножек для доступа к паховой области	«Уложите ребенка на спину на пеленальном столе, и снимите одежду с ножек для доступа к паховой области»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Осмотреть паховую складку на наличие покраснений, раздражений или воспалительного процесса	«Паховы складки чистые, покраснений, раздражений или воспалительного процесса не выявлено»
Предложить маме ребенка согнуть ножку в тазобедренном суставе	«Согните ножку ребенка в тазобедренном суставе»
Оставить термометр в паховой складке не менее чем на 10 мин, при этом информировать маму о том, что она должна удерживать ребенка	«Термометр должен оставаться в паховой складке не менее чем на 10 мин, вы должны в течение этого времени удерживать ребенка»
Сообщить матери ребенка результаты измерения температуры тела	«Ваш результат измерения температуры тела (озвучить полученные данные)»
Уточнить у матери о самочувствии малыша	«Как самочувствие малыша?» «Ребенок чувствует себя удовлетворительно»
Предложить маме одеть ребенка	«Можно одеть ребенка»
Снять пеленку с пеленального стола методом скручивания	«Снимем пеленку с пеленального стола»
Поместить пеленку в емкость с отходами класса «Б»	«Помещаем пеленку в емкость с отходами класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура 37,2°С, ЧДД 18 в минуту, пульс 88 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: внутримышечная инъекция. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться «Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией «Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?» «Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры «Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез «По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии условием) внутримышечно. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния», «Пациент не отмечает аллергии на данное лекарственное средство»	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру «Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»	Сказать	
	Подготовка к процедуре		

6.	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала «Займите удобное положение на кушетке в положении лежа на животе или я могу вам в этом помочь»	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком «Герметичность упаковки одноразового шприца, иглы для инъекций, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком сохранена», «Срок годности соответствует сроку хранения»	Выполнить /Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские Нестерильные «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Выполнить / Сказать	
9.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности «Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»	Выполнить / Сказать	
11.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
13.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	

19.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
31.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы) «Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»	Сказать	
32.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33.	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
34.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
37.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 ее длины	Выполнить / Сказать	

38.	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы «Кровь в канюле иглы отсутствует»	Выполнить / Сказать	
39.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
41.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции «Наружного кровотечения в области инъекции отсутствует»	Сказать	
44.	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончании процедуры «Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
	Завершение процедуры		
45.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47.	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
48.	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению «Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»	Сказать	
49.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б «Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
50.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
52.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: внутримышечное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев

1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата (указать наименование в соответствии с условием) внутримышечно (верхний наружный квадрант ягодицы) для уменьшения болевых ощущений. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния», «Пациент не отмечает аллергии на данное лекарственное средство»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
6	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	«Займите удобное положение на кушетке в положении лежа на животе или я могу вам в этом помочь»
7	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Наименование, дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
3	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

17	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
37	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	«Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»
48	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	«Наружного кровотечения в области инъекции отсутствует»
51	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
52	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
57	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем гигиеническим способом».
58	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы работаете медицинской сестрой/братом. На автозаправке водитель (50 лет) после заправки машины внезапно падает без сознания.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			

41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №23

Задача №1

В терапевтическом отделении стационара у пациента диагностирован грипп.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, которые необходимо провести для предотвращения распространения инфекции. Определите какой вакциной проводится специфическая профилактика против гриппа, укажите сроки вакцинации и ревакцинации против гриппа, дозу, место, способ введения. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)

2. Осуществите проведение профилактического осмотра: проведение термометрии взрослого человека. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Обработать руки на гигиеническом уровне	Выполнить/ Сказать	
9.	Проверить целостность термометра, при необходимости - протереть насухо салфеткой и сбросить ее в отходы класса А	Выполнить/ Сказать	
10.	Резко встряхнуть термометр, чтобы ртуть опустилась вниз в резервуар	Выполнить/ Сказать	
11.	Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости - вытереть насухо салфеткой и сбросить ее в отходы класса А	Выполнить/ Сказать	
12.	Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке)	Выполнить/ Сказать	
13.	Оставить термометр не менее чем на 5 минут	Выполнить/ Сказать	
14.	Извлечь термометр из подмышечной впадины	Выполнить/ Сказать	
15.	Произвести считывание показаний термометра	Выполнить/	

	на уровне глаз	Сказать	
16.	Сообщить пациенту результаты измерения	Выполнить/ Сказать	
17.	Контролировать состояние пациента	Выполнить/ Сказать	
18.	Оценить достигнутые результаты	Выполнить/ Сказать	
19.	Резко встряхнуть термометр, чтобы ртуть опустилась вниз в резервуар	Выполнить/ Сказать	
20.	Поместить термометр в емкость с дезраствором	Выполнить/ Сказать	
21.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
22.	Узнать у пациента о его самочувствии	Сказать	
23.	Сделать отметку в температурном листе	Выполнить/ Сказать	
24.	Сообщить врачу, если у пациента имеется гипертермия	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение термометрии взрослому

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Проведение термометрии»
Объяснить ход и цель процедуры	«Процедура выполняется лежа или сидя»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение лежа или сидя или я могу вам помочь»
Обработать руки на гигиеническом уровне	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Сообщить пациенту результаты измерения	«Ваш результат измерений (озвучить полученные данные)»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Узнать у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула.

Объективно: температура 37,6°C, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез «У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат?»	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские	Выполнить/ Сказать	

	нестерильные		
10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	

28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
32.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
33.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
34.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
35.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
36.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
37.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
38.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
41.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/Сказать	
43.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/Сказать	
44.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	

48.	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
49.	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	
50.	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
51.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
52.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
55.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для сбора острых медицинских отходов класса А	Выполнить	
56.	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/Сказать	
57.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
58.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
60.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	Сказать	
61.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
64.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Обработать руки гигиеническим способом кожным	Сказать	

	Антисептиком		
66.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат?» «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена.

	спиртовых салфеток	Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
16	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
20	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
59	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
79	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы – медсестра/ медбрат, в спортивном зале. Один из посетителей (20 лет) после выполнения упражнения внезапно потерял сознание.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		

17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
Подготовка к компрессиям грудной клетки:				
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			

	Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №24

Задача №1

Медсестра фельдшерско-акушерского пункта (ФАП) проводит плановую вакцинацию детей в возрасте до 1 года.

ЗАДАНИЕ:

1. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)
2. Осуществите проведение профилактического осмотра: антропометрия ребенка до 6 месяцев (Окружности головки и грудной клетки). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: антропометрия новорождённого (Окружности головки и грудной клетки)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациентку (попросить представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациентки с историей родов	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Подготовить новорождённого	Сказать	
7.	Надеть шапочку медицинскую одноразовую, маску для лица медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
8.	Обработать руки хирургическим способом	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
10.	Взять стерильную сантиметровую ленту.	Выполнить	
11.	Положить ребенка на спину. Сантиметровой лентой измерить окружность головки	Выполнить/ Сказать	
12.	Определить показатель окружности головки	Сказать	
13.	Измерить сантиметровой лентой окружность грудной клетки ребенка	Выполнить/ Сказать	
14.	Определить показатель окружности грудной клетки	Сказать	
15.	Снять перчатки	Выполнить	

16.	Поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
17.	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Сказать	
18.	Зафиксировать данные окружности головки и грудной клетки в форме 097у	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: антропометрия новорождённого (Окружности головки и грудной клетки)

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Я медицинская сестра отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Идентифицировать пациентку (попросить представиться)	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациентки с картой амбулаторного пациента	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	«Вам назначена процедура измерения окружности головы и грудной клетки. Для проведения процедуры ребенку необходимо принять положение лежа на спине. Ребенка необходимо раздеть»
Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Подготовить новорождённого	«Необходимо раздеть ребенка, или я вам могу помочь»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Определить показатель окружности головки	«Показатель окружности головки (озвучить полученные данные)»
Определить показатель окружности грудной клетки	«Показатель окружности грудной клетки (озвучить полученные данные)»
Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №2

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: применение пузыря со льдом. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру «	Сказать	
5.	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	Сказать	
	Выполнение процедуры		
6.	Положить пузырь для льда на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
7.	Проверить температуру воды в емкости (+14-16°C) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8.	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14-16°C до 2/3 объема	Сказать	

9.	Положить пузырь со льдом на горизонтальную поверхность. Слегка надавливая на пузырь со льдом, вытеснить воздух, плотно закрутить крышку пузыря со льдом	Выполнить	
10.	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	Выполнить /Сказать	
11.	Осушить пузырь со льдом салфеткой марлевой медицинской нестерильной	Выполнить	
12.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на нужную область на 20 минут	Выполнить/Сказать	
14.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	Сказать	
15.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
16.	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого Материала «	Сказать	
17.	Снять пузырь со льдом с области	Выполнить	
18.	Поместить салфетку одноразовую из нетканого материала в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	Сказать	
21.	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками «Обрабатываем пузырь для льда и рабочую поверхность дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»	Сказать	
22.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А «Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
23.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
24.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: применение пузыря со льдом

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария

	экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Я медицинская сестра. Меня зовут _ (ФИО)»
Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» «Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначена процедура постановки пузыря со льдом. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине»
Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	«Займите, пожалуйста, удобное положение, лежа на спине и освободите от одежды нужный участок тела»
Проверить температуру воды в емкости (+14-16°C) при помощи водного термометра	«Температура воды в емкости (+14-16°C)»
Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14-16°C до 2/3 объема	«Наливаю в лоток холодную воду, контролируя температуру воды водным термометром, Т воды – 14 - 16 С»
Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	«Герметичность пузыря сохранена»
Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на нужную область на 20 минут	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на нужную область на 20 минут «Оборачиваем пузырь со льдом пленкой и ставим на 20 минут на нужный участок тела»
Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	«При длительном применении через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.»
По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	«По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда»
Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	«Наблюдаю за состоянием пациента, степень влажности пленки»
Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываем пузырь для льда и рабочую поверхность дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат отделения терапии. Вы закончили рабочую смену и вышли из медицинской организации. Идя по улице в сторону дома, Вы видите, как молодая женщина внезапно падает без признаков жизни.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дата «_» 202_г.

ФИО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		

15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее			

	80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

Подпись

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №25

Задача №1

В школе проводится туберкулиновая диагностика (проба Манту).

ЗАДАНИЕ:

1. Составьте план иммунопрофилактики для ребенка первого года жизни. (ПК 3.4.; ПК 3.5.)
2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: введение препарата внутрикожно (проба Манту). Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 3.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: введение препарата внутрикожно (проба Манту)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента и дату его рождения с данными, указанными в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	
4.	Выяснить переносимость препарата у пациента	Сказать	
5.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Проверить сроки стерильности, сроки годности, герметичность упаковок, стерильного расходного материала и лекарственного препарата	Выполнить/ Сказать	
8.	За 30 мин достать препарат из холодильника	Выполнить/ Сказать	
9.	Прочитать на ампуле\флаконе название препарата, дозировку, срок годности, убедиться визуально в отсутствии осадка, недопустимого изменения цвета	Выполнить/ Сказать	
10.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа или сидя	Сказать	
11.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить	
12.	Надеть средства индивидуальной защиты	Выполнить	
13.	Надеть перчатки	Выполнить	
14.	– Надпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы сверху вниз антисептиком. Вскрыть ампулу.	Выполнить	

	– Отогнуть нестерильными ножницами/пинцетом часть крышки флакона прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку флакона ватным шариком/салфеткой, смоченными антисептическим средством.		
15.	Используя сменную длинную стерильную иглу: – набрать лекарственный препарат из ампулы в одноразовый туберкулиновый шприц в дозе 0,2 мл – Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, набрать в шприц 0,2 мл.	Выполнить	
16.	Извлечь иглу из ампулы\флакона (поместить в непрокальваемый контейнер для острого инструментария).	Выполнить	
17.	Заменить иглу на короткую стерильную, выпустить воздух и лишний препарат из шприца в сухую стерильную салфетку или колпачок (оставить в шприце 0,1 мл).	Выполнить	
18.	Положить собранный шприц в стерильный лоток со стерильным материалом, смоченным антисептическим средством (оставить одну салфетку сухой)	Выполнить	
19.	Осмотреть область инъекции для выявления противопоказаний	Выполнить/ Сказать	
20.	Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками с антисептическим средством круговыми движениями от центра к периферии, дать высохнуть антисептику или осушить сухой стерильной салфеткой круговыми движениями от центра к периферии	Выполнить	
21.	Обхватить область предплечья пациента снизу, растянуть кожу на внутренней поверхности средней трети предплечья	Выполнить	
22.	Взять шприц в рабочую руку, придерживая канюлю иглы указательным пальцем	Выполнить	
23.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 10–15° (почти параллельно коже) только на глубину среза иглы	Выполнить	
24.	Медленно ввести лекарственный препарат в дерму до появления «лимонной корочки»	Выполнить	
25.	Извлечь иглу	Выполнить	
26.	Поместить использованные материалы и инструменты однократного применения в отходы соответствующего класса	Выполнить	
27.	ИМН многократного использования	Сказать	

	подвергнуть дезинфекции		
28.	Флакон (ампулу) с лекарственным средством накрыть стерильной марлевой салфеткой (использовать в течение 2 часов, затем утилизировать в контейнер с отходами класса Б).	Выполнить\ сказать	
29.	Провести дезинфекцию рабочих поверхностей	Выполнить/ Сказать	
30.	Снять средства индивидуальной защиты, поместить в отходы класса Б	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Сказать	
32.	Спросить пациента о его самочувствии	Выполнить/ Сказать	
33.	Предупредить о необходимости прийти в медицинскую организацию через 72 часа (на 3 сутки) для прочтения и оценки результата пробы. До оценки результатов не мочить место инъекции, не тереть, не травмировать, не смазывать антисептиками, кремами и т.д.	Сказать	
34.	Сделать запись о выполнении процедуры в медицинской документации, включая ЕМИАС	Выполнить/ сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: введение препарата внутривенно (проба Манту)

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Выяснить переносимость препарата у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в

	соответствии условием) внутривенно. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
Проверить сроки стерильности, сроки годности, герметичность упаковок, стерильного расходного материала и лекарственного препарата	«Сроки стерильности, сроки годности, герметичность упаковок, стерильного расходного материала и лекарственного препарата в норме»
За 30 мин достать препарат из холодильника	«За 30 минут препарат достали из холодильника»
Прочитать на ампуле\флаконе название препарата, дозировку, срок годности, убедиться визуально в отсутствии осадка, недопустимого изменения цвета	«Название на ампуле\флаконе препарата, дозировку, срок годности соответствуют, визуально осадка, недопустимого изменения цвета не наблюдается»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа или сидя	«Займите удобное положение сидя или лежа или я вам могу помочь»
Осмотреть область инъекции для выявления противопоказаний	«При осмотре область инъекции противопоказаний не имеет»
ИМН многократного использования подвергнуть дезинфекции	«Изделия медицинского назначения многократного использования подвергнуты дезинфекции способом погружения»
Провести дезинфекцию рабочих поверхностей	«Проведена дезинфекция всех поверхностей»
Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
Спросить пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Предупредить о необходимости прийти в медицинскую организацию через 72 часа (на 3 сутки) для прочтения и оценки результата пробы. До оценки результатов не мочить место инъекции, не тереть, не травмировать, не смазывать антисептиками, кремами и т.д.	«Вам необходимо прийти в медицинскую организацию через 72 часа (на 3 сутки) для прочтения и оценки результата пробы. До оценки результатов не мочить место инъекции, не тереть, не травмировать, не смазывать антисептиками, кремами и т.д.»

Задача №2

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст., температура тела 37,6 С°.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)
2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: подкожная инъекция. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: подкожная инъекция лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться «	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток «Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена» Визуальная целостность упаковки	Выполнить / Сказать	

	сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»		
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра	Выполнить	

	шприца		
32.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении	Выполнить	
41.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44.	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
46.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
	Завершение процедуры		
48.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
50.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими	Сказать	

	салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.		
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
54	Снять перчатки	Выполнить	
55	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
59	Уточнить у пациента о его самочувствии «	Сказать	
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»

7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
14	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
18	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
38	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
58	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат. Возвращаясь, с прогулки домой, Вы видите, как на улице женщина, примерно сорока лет, внезапно падает без признаков жизни.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
Нерегламентированные и небезопасные действия				

41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

Подпись

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №26

Задача №1

Пациент И., 32 лет, после проведения 2 этапа диспансеризации был поставлен диагноз инфекционно-аллергической бронхиальной астмы II степени тяжести. Пациент поставлен на диспансерный учет и назначены ингаляции салбутамола

ЗАДАНИЕ:

1. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: проведение пикфлоуметрии. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение пикфлоуметрии

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль «Здравствуйте! Я медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»	Выполнить/сказать	
2.	Попросить пациента представиться «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией «Пациент идентифицирован»	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначена процедура «Проведения пикфлоуметрии»	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру «Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры «Измерение пикфлоуметром необходимо для определения дальнейшей тактики лечения» «Процедура выполняется сидя на стуле с выпрямленной спиной или стоя»	Сказать	
7.	Выдать пациенту дневник (дневник для пикфлоуметрии)	Сказать/выполнить	
8.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
9.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
10.	Подготовка к процедуре		

11.	Предложить пациенту занять положение «сидя на стуле с выпрямленной спиной», или процедура будет выполняться стоя «Займите положение «сидя на стуле с выпрямленной спиной», или процедура будет выполняться стоя»	Сказать	
12.	Извлечь пикфлоуметр из упаковки	Выполнить	
13.	Упаковку пикфлоуметра поместить в емкость для отходов класса А	Выполнить	
14.	Положить пикфлоуметр в чистый лоток на манипуляционном столике	Выполнить	
15.	Извлечь из упаковки мундштук (насадку)	Выполнить	
16.	Упаковку поместить в емкость для отходов класса А	Выполнить	
17.	Присоединить одноразовую насадку (мундштук) к цилиндру пикфлоуметра	Выполнить	
18.	Установить указатель в начало измерительной шкалы в положении «0»	Выполнить/ сказать	
19.	Предложить пациенту взять пикфлоуметр, удерживая его горизонтально, не закрывая щель прибора	Выполнить/ сказать	
20.	Выполнение процедуры		
21.	Предложить пациенту плотно обхватить мундштук губами «Плотно обхватите мундштук губами»	Сказать	
22.	Предложить пациенту сделать глубокий вдох через нос «Сделайте глубокий вдох через нос»	Сказать	
23.	Предложить пациенту сделать максимально возможный выдох в мундштук «Сделайте максимально возможный выдох в мундштук	Сказать	
24.	Посмотреть на шкале показатель максимального выдоха	Выполнить	
25.	Предложите пациенту дышать свободно «Можете дышать свободно»	Сказать	
26.	Записать результат №1 на листке бумаги	Выполнить/ Сказать	
27.	Предупредить пациента о продолжении процедуры	Выполнить/ Сказать	
28.	Установить указатель в начало измерительной шкалы в положении «0»	Выполнить/ Сказать	
29.	Провести еще две попытки, записать показатели процедуры № 2 и № 3 на листке бумаги	Сказать	
30.	Из трех полученных результатов выбрать наибольший (наилучший)	Выполнить/ Сказать	
31.	Оценить максимальный показатель «Оцениваем максимальный показатель»	Сказать	
32.	Записать максимальный показатель в таблицу (график) оценки результатов (в дневнике)	Выполнить/ сказать	

33.	Сообщить пациенту результаты измерения пиковой скорости выдоха «Ваши результаты пиковой скорости выдоха равно...» (называет показатели)	Сказать	
34.	Окончание процедуры		
35.	Снять одноразовую насадку (мундштук)	Выполнить	
36.	Поместить одноразовую насадку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37.	Снять перчатки	Выполнить	
38.	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
39.	Обработать руки гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
40.	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
41.	Сделать запись о выполнении процедуры в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка:
проведение пикфлоуметрии

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра _____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Проведения пикфлоуметрии»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Объяснить ход и цель процедуры	«Измерение пикфлоуметром необходимо для определения дальнейшей тактики лечения» «Процедура выполняется сидя на стуле с выпрямленной спиной или стоя»
Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Предложить пациенту занять положение «сидя на стуле с выпрямленной спиной», или процедура будет выполняться стоя «	«Займите положение «сидя на стуле с выпрямленной спиной», или процедура будет выполняться стоя»
Установить указатель в начало измерительной шкалы в положении «0»	«Устанавливаем указатель в начало измерительной шкалы в положении «0»
Предложить пациенту взять пикфлоуметр, удерживая его горизонтально, не закрывая щель	«Возьмите пикфлоуметр, удерживая его горизонтально, не закрывая щель прибора»

прибора	
Предложить пациенту плотно обхватить мундштук губами «Плотно обхватите мундштук губами»	«Плотно обхватите мундштук губами»
Предложить пациенту сделать глубокий вдох через нос	«Сделайте глубокий вдох через нос»
Предложить пациенту сделать максимально возможный выдох в мундштук	«Сделайте максимально возможный выдох в мундштук»
Предложите пациенту дышать свободно	Предложите пациенту дышать свободно «Можете дышать свободно»
Предупредить пациента о продолжении процедуры	«Продолжаем процедуру»
Установить указатель в начало измерительной шкалы в положении «0»	«Устанавливаем указатель в начало измерительной шкалы в положении «0»
Провести еще две попытки, записать показатели процедуры № 2 и № 3 на листке бумаги	«Необходимо провести еще две попытки»
Оценить максимальный показатель	«Оцениваем максимальный показатель»
Сообщить пациенту результаты измерения пиковой скорости выдоха	«Ваши результаты пиковой скорости выдоха равно...» (называет показатели)
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст., температура тела 38,1°C.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)
2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: внутримышечная инъекция. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться «Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией «Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?» «Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры «Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез «По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии условием) внутримышечно. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния», «Пациент не отмечает аллергии на данное лекарственное средство»	Сказать	

5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру «Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала «Займите удобное положение на кушетке в положении лежа на животе или я могу вам в этом помочь»	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком «Герметичность упаковки одноразового шприца, иглы для инъекций, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком сохранена», «Срок годности соответствует сроку хранения»	Выполнить /Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские Нестерильные «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Выполнить / Сказать	
9.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности «Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»	Выполнить / Сказать	
11.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
13.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	

16.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
19.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
31.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы) «Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»	Сказать	
32.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33.	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	

34.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
37.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 ее длины	Выполнить / Сказать	
38.	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы «Кровь в канюле иглы отсутствует»	Выполнить / Сказать	
39.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
41.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции «Наружного кровотечения в области инъекции отсутствует»	Сказать	
44.	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончании процедуры «Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
	Завершение процедуры		
45.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47.	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
48.	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению «Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»	Сказать	

49.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б «Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
50.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
52.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: внутримышечное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии условием) внутримышечно (верхний наружный квадрант ягодицы) для уменьшения болевых ощущений. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния», «Пациент не отмечает аллергии на данное лекарственное средство»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
6	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	«Займите удобное положение на кушетке в положении лежа на животе или я могу вам в этом помочь»

7	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его	«Наименование, дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного
	наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	препарата соответствует листу назначений»
3	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
17	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
37	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	«Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»
48	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	«Наружного кровотечения в области инъекции отсутствует»
51	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
52	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «Б»
57	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем гигиеническим способом».
58	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы медицинская сестра хирургического отделения. После выходных дней Вы идете на работу и слышите на улице призыв о помощи. Подойдя ближе, Вы увидели, что на земле лежит мужчина лет 60-ти без признаков жизни.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
Нерегламентированные и небезопасные действия				
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки			

	дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №27

Задача №1

При взрыве на АЗС мужчину отбросило взрывной волной. При падении он ударился туловищем о поребрик тротуара. Жалуется на боли в правом боку, резко усиливающиеся при вздохе.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: наложение повязки Дезо. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение повязки Дезо

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом ,поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7	Усадить пациента лицом к себе, чтобы следить за его состоянием	Сказать	
8	Приготовить нестерильный бинт шириной 14 см и ватно- марлевый валик	Выполнить/ сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ сказать	
11.	Вложить в подмышечную впадину валик из ваты, обернутый марлей	Выполнить/ сказать	
12	Согнуть предплечье в локтевом суставе под прямым углом	Выполнить/ сказать	
13	Прижать предплечье к груди	Выполнить	
14	Сделать два закрепляющих тура бинта по груди, больной руке в области плеча, спине и подмышечной впадине со стороны здоровой конечности	Выполнить	
15	Вести бинт через подмышечную впадину здоровой стороны по передней поверхности	Выполнить	

	груди косо на надплечье больной стороны		
16	Опустить бинт вниз по задней поверхности больного плеча под локоть	Выполнить	
17	Обогнуть локтевой сустав и, поддерживая предплечье, направить бинт косо в подмышечную впадину здоровой стороны	Выполнить	
18	Вести бинт из подмышечной впадины по спине на больное предплечье	Выполнить	
19	Вести бинт с надплечья по передней поверхности больного плеча под локоть и обогнуть предплечье.	Выполнить	
20	Направить бинт по спине в подмышечную впадину здоровой стороны.	Выполнить	
21	Повторить туры бинта до полной фиксации плеча	Выполнить	
22	Закончить повязку двумя закрепляющими турами по груди, больной руке в области плеча, спины, закрепить булавкой	Выполнить	
23	Спросить пациента о его самочувствии.	Сказать	
24	Снять медицинскую одноразовую маску Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ сказать	
25	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
26	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить/ сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: наложение повязки Дезо

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом ,поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО). Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«По назначению врача я проведу наложение повязки Дезо»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу наложение повязки Дезо, процедура проводится сидя или стоя, во время проведения процедуры сообщайте мне, если почувствуете сильный дискомфорт»
Усадить пациента лицом к себе,	«Сядьте ко мне лицом»

чтобы следить за его состоянием	
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем гигиеническим способом».

Задача №2

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: «центральный рак легкого».

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь повыше всё время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и ожидает такого же исхода.

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст., температура тела 36,2°C.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за назогастральным зондом. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8.	Осмотреть место введения зонда на предмет	Выполнить	

	признаков раздражения или сдавливания	Сказать	
9.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
10.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
11.	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
12.	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
13.	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
14.	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
15.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
16.	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17.	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
18.	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
19.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
20.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
24.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
25.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
26.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
28.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	

30.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
32.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
34.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
35.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
37.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Практическое действие	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру ухода за назогастральным зондом»»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»

7	На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп	«Готовим на манипуляционном столе нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп»
8	Проверить герметичность упаковки одноразового шприца	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
9	Проверить срок годности одноразового шприца	«Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.»
14	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	«Осматриваю место введения зонда. Признаков раздражения или сдавливания нет»
15	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	«Откройте пожалуйста рот» Проговорить «контролирую нахождение зонда в глотке»
20	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	«Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке»
26	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток	«С помощью увлажненных марлевых салфеток каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта»
27	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	«Меняю пластырь, если он отклеился, или загрязнен»
31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
32	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
34	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания

		кожного антисептика
35	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат. После работы вы зашли в МФЦ, внезапно женщина около 50 лет в очереди потеряла сознание. При осмотре: отсутствие пульса на сонной артерии, нет дыхания.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		

15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
Подготовка к компрессиям грудной клетки:				
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
Компрессии грудной клетки:				
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
Искусственная вентиляция легких:				
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		

35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:	Да	Нет	
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)			
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)			

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30

		лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №28

Задача №1

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 уд/мин., ритмичный, АД 120/80 мм.рт.ст. При пальпации – резкая болезненность в области остистых отростков 12 грудного и 1 поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: наложение воротника Шанца при повреждении шейного отдела позвоночника. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение воротника Шанца при повреждении шейного отдела позвоночника

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Успокоить пациента	Сказать	
8.	Провести обработку рук гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
9.	Надеть маску, перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
10.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения (осторожно, не поворачивая голову пациента)	Выполнить/ Сказать	
11.	Провести обезболивание доступным методом	Сказать	
12.	Подготовить воротник Шанца к наложению: развернув его	Выполнить	
13.	Осушить и очистить кожу пациента в области шеи салфеткой (осторожно)	Выполнить	
14.	Подложить осторожно под шею воротник Шанца	Выполнить	

15.	Уложить концы воротника спереди так, чтобы нижняя полоса воротника доходила до ключиц, верхняя часть воротника вырезкой соответствовала подбородку	Выполнить	
16.	Проверить правильность наложения: между воротником и шеей пациента должен проходить 1 палец	Выполнить	
17.	Зафиксировать концы воротника Шанца застежками	Выполнить	
18.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
19.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
20.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
21.	Снять перчатки и маску, поместить их в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
22.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
23.	Сделать запись о факте наложения воротника Шанца в медицинскую документацию	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: наложение воротника Шанца при повреждении шейного отдела позвоночника

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру наложения воротника Шанца»»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу наложение воротника Шанца. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
Успокоить пациента	«Постарайтесь успокоиться, чтобы процедура прошла максимально комфортно»
Провести обработку рук гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Провести обезболивание доступным методом	«Провести обезболивание доступным методом, по назначению врача»
Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и	«Иммобилизация прошла планово о дальнейших действиях вам сообщит лечащий врач»

дальнейших действиях	
Уточнить у пациента о самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Предложить пациенту остаться в удобном положении	«Оставайтесь в удобном положении»

Задача №2

Пациентка Н., 35 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом «системная красная волчанка». Предъявляет жалобы на умеренные боли в суставах кистей, субфебрильную лихорадку, снижение аппетита, жажду, потерю массы тела. Очень беспокоят сильные боли во рту, усиливающиеся при приеме пищи. Последние два дня практически не могла есть и пить из-за плохого состояния ротовой полости.

Кожные покровы влажные, на лице эритема в виде «бабочки», редкая геморрагическая сыпь на коже. Слизистые полости рта рыхлые, гиперемированы, множественные язвочки на деснах. Язык обложен плотным желтоватым налётом. Дёсны кровоточат при дотрагивании. Температура 37,8 град., пульс 92 в минуту, удовлетворительного наполнения качеств, АД 110/90 мм рт. ст.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за назогастральным зондом. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, Представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные «	Выполнить/ Сказать	
8.	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	
9.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
10.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	

11.	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
12.	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
13.	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
14.	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
15.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
16.	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17.	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
18.	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
19.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
20.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
24.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
	Завершение процедуры		
25.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
26.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
28.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
30.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
32.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	

34.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б «Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
35.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
37.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Практическое действие	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру ухода за назогастральным зондом»»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп	«Готовим на манипуляционном столе нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп»
8	Проверить герметичность упаковки одноразового шприца	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
9	Проверить срок годности одноразового шприца	«Срок годности соответствует сроку хранения»

10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
14	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	«Осматриваю место введения зонда. Признаков раздражения или сдавливания нет»
15	Проверить месторасположение зонда попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	«Откройте пожалуйста рот» Проговорить «контролирую нахождение зонда в глотке»
20	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	«Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке»
26	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток	«С помощью увлажненных марлевых салфеток каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта»
27	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	«Меняю пластырь, если он отклеился, или загрязнен»
31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
32	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
34	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
35	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат. После работы на улице вы стали свидетелем того, как мужчина 30-40 лет внезапно упал на улице. Подходите к нему, он без сознания, дыхание отсутствует.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		

19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических			

	артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №29

Задача №1

Вы наблюдаете группу пациентов в течение недели: измеряете температуру и давление. По окончании наблюдения вам нужно определить максимальную, минимальную, среднюю температуру (давление) пациентов, а также разброс значений температуры (давление).

ЗАДАНИЕ:

1. Продемонстрируйте какие целесообразно использовать в работе медицинские информационные системы и применение программных средств при выполнении данной операции по обработке информации. (ПК 2.1.; ПК 2.2.; ПК 2.3.)

2. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: проведение термометрии. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение термометрии

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначена процедура	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
8.	Обработать руки на гигиеническом уровне	Выполнить/ Сказать	
9.	Проверить целостность термометра, при необходимости - протереть насухо салфеткой и сбросить ее в отходы класса А	Выполнить/ Сказать	
10.	Резко встряхнуть термометр, чтобы ртуть опустилась вниз в резервуар	Выполнить/ Сказать	
11.	Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости - вытереть насухо салфеткой и сбросить ее в отходы класса А	Выполнить/ Сказать	
12.	Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке)	Выполнить/ Сказать	
13.	Оставить термометр не менее чем на 5 минут	Выполнить/	

		Сказать	
14.	Извлечь термометр из подмышечной впадины	Выполнить/ Сказать	
15.	Произвести считывание показаний термометра на уровне глаз	Выполнить/ Сказать	
16.	Сообщить пациенту результаты измерения	Выполнить/ Сказать	
17.	Контролировать состояние пациента	Выполнить/ Сказать	
18.	Оценить достигнутые результаты	Выполнить/ Сказать	
19.	Резко встряхнуть термометр, чтобы ртуть опустилась вниз в резервуар	Выполнить/ Сказать	
20.	Поместить термометр в емкость с дезраствором	Выполнить/ Сказать	
21.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
22.	Узнать у пациента о его самочувствии	Сказать	
23.	Сделать отметку в температурном листе	Выполнить/ Сказать	
24.	Сообщить врачу, если у пациента имеется гипертермия	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: проведение термометрии взрослому

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Проведение термометрии»
Объяснить ход и цель процедуры	«Процедура выполняется лежа или сидя»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	«Займите положение лежа или сидя или я могу вам помочь»
Обработать руки на гигиеническом уровне	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Сообщить пациенту результаты измерения	«Ваш результат измерений (озвучить полученные данные)»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Узнать у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №2

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: «ревматоидный полиартрит». Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. Температура тела 36,7°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться «Здравствуйте!» , «Я процедурная медсестра» «Меня зовут _____ (ФИО)»	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу Вам обращаться?» «Пациент идентифицирован»	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход Процедуры «По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»	Сказать	
4.	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру «У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя «Примите удобное положение сидя или могу Вам в этом помочь»	Сказать	

6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком «Герметичность упаковки иглы, контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена» «Срок годности соответствует сроку хранения»	Выполнить/ Сказать	
7.	Маркировать вакуумный контейнер «Маркирую вакуумный контейнер»	Сказать	
8.	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9.	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
10.	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11.	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14.	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15.	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки «Освободите от одежды локтевой сгиб руки»	Сказать	
16.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови «Подкладываю под руку пациента влагостойкую подушку»	Выполнить/ Сказать	
17.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку «Накладываю венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку»	Выполнить/ Сказать	
18.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции «Осматриваю и пропальпирую область предполагаемой венепункции»	Выполнить/ Сказать	
19.	Попросить пациента сжать кулак «Сожмите пожалуйста руку в кулак. «Не рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать – разжать кулак», т.к. это приводит к изменению концентрации в картине крови некоторых показателей»	Сказать	
20.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным	Выполнить	

	антисептиком в одном направлении от центра к периферии		
21.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на 1/2	Выполнить/ Сказать	
26.	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28.	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
29.	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30.	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку «Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»	Сказать	
32.	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

33.	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34.	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35.	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции «Накладываю давящую повязку на область венепункции»	Выполнить/ Сказать	
36.	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
37.	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив «Очень аккуратно переворачиваем пробирку 5-6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»	Выполнить/ Сказать	
Завершение процедуры			
38.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками «Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»	Сказать	
39.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
40.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком «Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика».	Сказать	
44.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
Установить контакт с пациентом поздороваться, представиться обозначить свою роль	«Здравствуйте!», «Я процедурная медсестра» «Меня зовут _____ (ФИО)»

Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначено взятие крови из вены»
Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»
Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	«Примите удобное положение сидя или могу Вам в этом помочь»
Проверить герметичность упаковки и срок годности салфеток с антисептиком	«Герметичность упаковок салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальна целостность упаковки сохранена» «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
Приготовить держатель вакуумной системы	«Готовлю держатель для вакуумной системы»
Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	«Взять иглу одной рукой за цветной колпачок, другой рукой снять короткий защитный колпачок (серого цвета) с резиновой мембраны. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и закрутить до упора»
Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	
Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и закрутить до упора	
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом.
Подложить под локоть пациента лагостойкую подушку	«Подкладываю под руку пациента лагостойкую подушку»
Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
Попросить пациента сжать кулак	«Сожмите пожалуйста руку в кулак. «Не рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать – разжать кулак», т.к. это приводит к изменению концентрации в картине крови некоторых показателей»
Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	«Вставляю пробирку крышкой до упора»
Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
Набрать нужное количество крови в пробирку	«Набираю необходимое количество крови в пробирку»

Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя	«Очень аккуратно переворачиваем пробирку 5-6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»
Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружного кровотечения в области венепункции отсутствует»
Наложить давящую повязку в области венепункции	«Накладываю давящую повязку на область венепункции»
Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
Уточнить у пациента его самочувствие	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат. Вы находитесь в торговом центре. Молодая женщина 30 лет потеряла сознание, пульс отсутствует.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		
17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки			

	дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КЕЙС-ЗАДАНИЕ №30

Задача №1

При автокатастрофе пострадавшему 6 часов назад придавило левую ногу бортом перевернувшегося автомобиля до уровня нижней трети бедра. Сознание спутано. Бледен. Пульс частый, нитевидный. Прибыл автокран для подъема машины. Температура воздуха -3°C .

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените функциональное состояние пациента. Определите состояние, представляющее угрозу жизни. Составьте алгоритм неотложной помощи в соответствии с ситуацией (ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: выполнение транспортной иммобилизации при переломе костей нижней конечности (бедра) шинами Крамера. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: выполнение транспортной иммобилизации при переломе костей нижней конечности (бедра) шинами Крамера

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Успокоить пациента	Сказать	
8.	Провести обработку рук гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
9.	Надеть маску, перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
10.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
11.	Провести обезболивание доступным методом	Сказать	
12.	Подготовить 3 шины Крамера (две большие, одна малая)	Выполнить	

13.	Смоделировать одну большую шину по контуру здоровой ноги: - первую шину выгнуть по контуру ягодицы задней поверхности бедра, голени и пятки с формированием углубления для пятки и мышц голени - в области пятки эту шину согнуть под прямым углом, с расчетом охвата нижним концом шины всей стопы, шина должна выступать на 1-2 см. за кончики пальцев	Выполнить	
14.	Уложить поврежденную конечность на подготовленную заднюю шину, согнутую под прямым углом в области пятки	Выполнить	
15.	Уложить большую шину по наружной поверхности от подмышечной области до стопы	Выполнить	
16.	Уложить третью малую шину сбоку по внутренней поверхности конечности от промежности до стопы	Выполнить	
17.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: в области голеностопного сустава 8-образная повязка, далее вверх спиральная	Выполнить	
18.	Наружную шину Крамера фиксировать циркулярно вокруг туловища в подмышечной области и на уровне поясничной области	Выполнить	
19.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
20.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
21.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
22.	Снять перчатки и поместить их в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/ Сказать	
24.	Сделать запись о факте иммобилизации в медицинскую документацию	Выполнить/ Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: выполнение транспортной иммобилизации при переломе костей нижней конечности (бедра) шинами Крамера

Практическое действие экзаменуемого	Примерный текст комментария экзаменуемого
Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)
Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру наложения шин Крамера»

Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу наложение шин Крамера. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
Успокоить пациента	«Постарайтесь успокоиться, чтобы процедура прошла максимально комфортно»
Провести обработку рук гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
Провести обезболивание доступным методом	«Провести обезболивание доступным методом, по назначению врача»
Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	«Иммобилизация прошла планово о дальнейших действиях вам сообщит лечащий врач»
Уточнить у пациента о самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
Предложить пациенту остаться в удобном положении	«Оставайтесь в удобном положении»

Задача №2

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

2. Продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: измерение артериального давления. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	

9.	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	Сказать	
10.	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11.	Определить размер манжеты механического тонометра	Сказать	
	Выполнение процедуры		
12.	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15.	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
16.	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
18.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19.	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к поверхности руки	Выполнить	
21.	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст..	Выполнить/ Сказать	
22.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустит воздух из манжеты	Выполнить	
23.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24.	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26.	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
27.	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Окончание процедуры		
30.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	

31.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	Сказать	
40.	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
41.	Обработать руки гигиеническим способом кожным Антисептиком	Сказать	
42.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» «стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии»
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
3	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»
5	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Измерения артериального давления»

6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7	Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
9	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на кушетке, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
16	Определить размер манжеты	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
19	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Определяю пульс на лучевой артерии»
23	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно (называет показатель давления)»
26	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»
28	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно....., ...(называет показатели давления)»
29	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	«Диастолическое давление равно....(называет показатели давления)»

30	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
33	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
34	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно встать. Нужна ли Вам моя помощь?»
42	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Задача №3

Вы медицинская сестра/брат. Дома к вам прибежала соседка с криками «спаси». Ее 18-летний сын повесился. Среагировали на шум падающей табуретки, извлекли из петли. Объективно: на шее странгуляционная борозда. Сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. Пульс на сонной артерии не определяется.

ЗАДАНИЕ:

1. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)
2. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	– факт вызова бригады	Сказать		
12	– место (адрес) происшествия	Сказать		
13	– количество пострадавших	Сказать		
14	– пол	Сказать		
15	– примерный возраст	Сказать		
16	– состояние пострадавшего	Сказать		

17	– объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		Да	Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			

	Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
26.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

КАРТА ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Дата заполнения _____
2. № поликлиники по месту жительства (прикрепления) _____
3. Фамилия, имя, отчество _____
4. Дата рождения (число, месяц, год) _____
5. Адрес _____
6. Живет постоянно в городе, селе (подчеркнуть) _____
7. № страхового медицинского полиса ОМС _____
8. Социальное положение: 1 – служащий; 2 – рабочий; 3 – учащийся; 4 – неработающий _____
9. Образование _____
10. Место работы _____
11. Профессия, должность _____
12. Категория обращения: _____

№ п/п	Наименование обращения	Дата обращения							
1	Обратился самосто- ятельно								
2	Направлен амбула- торно-поликлиниче- ским учреждением								
3	Направлен после дополнительной диспансеризации								
4	Направлен после ле- чения в стационаре								
5	Направлен работо- дателем после про- хождения ПМО и УМО								

II. ОБЩИЕ ДАННЫЕ АНАМНЕЗА (программно-компьютерный опрос)

1. Перенесенные заболевания и травмы _____
2. Перенесенные операции _____
3. Потребление алкоголя: крепкие алкогольные напитки, слабоалкогольные напитки; (Случайное, мало, много, часто, не употребляет / подчеркнуть)
4. Табакокурение: с какого возраста ____; по ____ штук в день; не курит
5. Питание: _____
6. Режим питания: регулярный, нерегулярный (подчеркнуть)
7. Характер питания: преобладание компонентов продуктов питания: белки, жиры, углеводы (подчеркнуть); калорийность рациона: высокая, низкая (подчеркнуть)
8. Сон: 7–9 часов, менее 7 часов, более 9 часов (подчеркнуть)
9. Занятия физкультурой и спортом: систематические, случайные, не занимается (подчеркнуть)
10. Физкультура: утренняя гимнастика, бег, ходьба на лыжах, езда на велосипеде, оздоровительное плавание, игра в теннис и др. _____ Спорт: вид _____
11. Активность образа жизни: _____
 - а. Характер отдыха: активный, пассивный, смешанный (подчеркнуть)
12. Характер труда: Работа: нормированный, ненормированный рабочий день; сидячая, на ногах, разъезды, другая (указать)
13. Производственные вредности: химические факторы, биологические факторы, производственный шум, вибрация, статическое напряжение, перенапряжение голосового и (или) зрительного аппарата и другие (указать) _____
14. Цель настоящего обращения: 1. получение информации о здоровом образе жизни; 2. правильное питание; 3. отказ от табакокурения; 4. отказ от приема алкоголя; 5. получение информации о наличии заболеваний;
15. Источник получения информации: радио, телевидение, печатные издания, Интернет, от врача, от знакомых и др. (указать) _____

III. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Рост _____ Вес _____ Индекс массы тела _____ (N – 25)
 Артериальное давление _____ (N – менее 140/90 мм рт. ст.)
 Холестерин _____ (N – менее 5,0 ммоль/л)
 Глюкоза _____ (N – менее 6,5 ммоль/л на тощак или 7,6 ммоль/л после еды)
 Спирометрия _____ ЖЕЛ _____ ФЖЕЛ _____ ОФВ1 _____
 ОФВ1/ЖЕЛ _____

Наименование обследования	Результат обследования
Скрининг-оценка уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, параметры физического развития	
Экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей	
Комплексная детальная оценки функций дыхательной системы – компьютеризированная спирометрия	
Биоимпедансметрия (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани)	
Анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина	
Анализ котинина и других биологических маркеров в крови и моче	
Пульсоксиметрия	

Результаты осмотров:

Дата	Врач	Заключение

IV. ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

1. Состояние здоровья:

- здоров
- имеет функциональные отклонения (указать, какие) _____
- выявленные симптомы _____
- факторы риска заболеваний _____

2. Рекомендации, назначение индивидуальных планов и их выполнение:

Врач	Рекомендации, индивидуальные планы	Выполнение

3. «Школы здоровья»: 1. Школа профилактики артериальной гипертензии; 2. Школа профилактики заболеваний суставов и позвоночника; 3. Школа профилактики бронхиальной астмы; 4. Школа профилактики сахарного диабета; 5. Прочие школы

4. Посещение кабинета (зала) ЛФК: _____

ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК
(ФОРМА 064/У)

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация

Форма № 064/у

Утверждена Минздравом СССР

04.10.80 г. № 1030

наименование учреждения

ЖУРНАЛ
учета профилактических прививок
за _____ 19__ г.

№ п/п	Фами- лия, имя, отчество	Год рожде- ния	До- маш- ний адрес	Название места работы или учебного заведения	Название пре- парата (вакци- на, анатоксин и пр.)	Вакцина- ция или ревакци- нация	Метод прививок (подкожно, на- кожно, интрена- зально и пр.)
1	2	3	4	5	6	7	8

[illegible][illegible]

Лист наблюдения

Фамилия, и.о. пациента _____ № палаты _____

№ карты _____

Дата														
День преб. в стац.														
День наблюд.			1		2		3		4		5			
П	АД	t°С	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в		
140	200	41												
120	175	40												
100	150	39												
90	125	38												
80	100	37												
70	75	36												
60	50	35												
ЧДД														
Масса тела														
Выпито жидкости														
Суточное количество мочи														
Стул														
Ванна														

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Форма № 025-2/у
Утверждена Минздравом СССР
_____ 04.10.80 г. № 1030
наименование учреждения _____

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ТАЛОН
для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов

1. Фамилия, имя, отчество _____ Пол _____

2. Адрес _____

3. Участок № _____ терапевтический, цеховой, педиатрический
(подчеркнуть).

4. Работает на прикрепленном предприятии, не работает
(подчеркнуть). Проживает постоянно: в городе, селе (подчеркнуть).
Проживает в районе обслуживания: да, нет (подчеркнуть).

5. Возраст _____
(для детей до 3-х лет - лет, мес., дней)

6. Диагноз заключительный (уточненный). Для травматологических больных - характер и локализация	Впервые в жизни установ- ленный (отметить +)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

7. <*> Вместо ранее зарегистрированного диагноза _____

<*> - Пункт 7 заполняется в том случае, когда в п. 6 взамен ранее зарегистрированного в листе записи уточненных диагнозов (в ф. № 025/у) проставляется новый диагноз.

оборотная сторона ф. № 025-2/у

8. Заболевание выявлено при обращении за лечением, при профилактическом осмотре (подчеркнуть).

9. <*> Вид травмы и отравления:

а) связана с производством:

в промышленности - 1; в сельском хозяйстве - 2; на строительстве - 3; дорожно-транспортная - 4; прочие - 5;

б) не связана с производством:

бытовая - 6; уличная (при пешеходном движении) - 7; дорожно-транспортная - 8; школьная - 9; спортивная - 10; прочие - 11.

<*> - Заполняется только при травмах и отравлениях. Код - цифру обвести кружком.

"..." _____ ... Г.

Подпись _____

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
СССР

Медицинская документация
Форма № 097/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. № 1030

наименование учреждения _____

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО № _____

	Мать	Отец	Ребенок
Группа крови			
Резус-принадлежность			

Фамилия, имя, отчество матери _____

Возраст _____

Национальность _____ Профессия _____

Брак зарегистрирован: да нет

Постоянное место жительства _____

	Число	Месяц	Год	Час	Мин.
Родился					
Поступил					
Выписан					
Умер					
Переведен					
Куда					

Приемный журнал № _____

Палата ребенка № _____

Кровать ребенка № _____

Палата матери № _____

Кровать матери № _____

Ребенок переведен в палату _____

кровать № _____

Дата перевода _____

Наследственность со стороны матери _____

_____ отца _____

Гинекологический и акушерский анамнез

Которая беременность _____ которые роды _____

Заболевания, осложнения во время беременности _____

Роды: продолжительность I периода _____ II периода _____

особенности течения, операции _____

Безводный промежуток _____ характеристика

околоплодных вод _____

Пол	Возраст жизни, лет	Полный имя	Место (год)	Возраст по годам	Возраст по дням	Возраст по часам

Оценки состояния новорожденного по шкале Апгар

Время после рождения	Среднее оценки	Возраст по годам	Возраст по дням	Возраст по часам

Полное развитие _____

Возраст жизни _____

Профилактика гипоксии (название медикамента, дозы) _____

Диагностика _____

Ребенок находится в отделении новорожденных _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Пол	Возраст жизни, лет	Полный имя	Место (год)	Возраст по годам	Возраст по дням	Возраст по часам

Оценки состояния новорожденного по шкале Апгар

Время после рождения	Среднее оценки	Возраст по годам	Возраст по дням	Возраст по часам

Полное развитие _____

Возраст жизни _____

Профилактика гипоксии (название медикамента, дозы) _____

Диагностика _____

Ребенок находится в отделении новорожденных _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

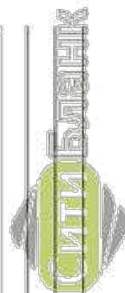
Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____

Возраст жизни _____



(№ карты) _____ (ф., и., о. больного № палаты) _____

ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ

Назначения	Ис- полн.	Отметки о назначении и выполнении													
		дата													
Режим															
Диета															
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
	врач														
	сестра														
Подписи	врач														
	сестра														

5 ЗАДАНИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ТЕСТИРОВАНИЕ).

1. ОЦЕНКА НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ

- 1) [+]на 1-ой и 5-ой минутах жизни
- 2) [-]на 10 минуте жизни
- 3) [-]перед переводом из родового блока
- 4) [-]перед выпиской из родильного дома

2. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) [+]антропометрическими
- 2) [-]фактическими
- 3) [-]долженствующими
- 4) [-]второстепенными тела, головы

3. ГИПОГАЛАКТИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]снижение выработки молока в молочных железах
- 2) [-]воспаление молочной железы у женщины
- 3) [-]снижение потребности ребенка в грудном молоке
- 4) [-]непереносимость грудного молока у ребенка

4. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) [+]усилению лактации
- 2) [-]профилактике рахита
- 3) [-]быстрому росту ребенка
- 4) [-]профилактике мастита

5. ГОРМОН, СТИМУЛИРУЮЩИЙ РОСТ И СОЗРЕВАНИЕ ФОЛЛИКУЛ В ЯИЧНИКАХ

- 1) [+]фолликулостимулирующий
- 2) [-]адренокортикотропный
- 3) [-]тиреотропный
- 4) [-]лютеинизирующий

6. ЦИКЛИЧЕСКОЕ ОТТОРЖЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СЛОЯ ЭНДОМЕТРИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]менструация
- 2) [-]плацентация
- 3) [-]овуляция
- 4) [-]имплантация

7. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ В

- 1) [+]полости маточной трубы
- 2) [-]полости матки
- 3) [-]полости малого таза
- 4) [-]канале шейки матки

8. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) [+]6-8 недель
- 2) [-]месяц
- 3) [-]2 недели
- 4) [-]1-2 дня

9. ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ РОДОВ СЧИТАЕТСЯ ПЕРИОД

- 1) [+]от начала родовой деятельности до раскрытия шейки матки
- 2) [-]с момента рождения плода до рождения последа
- 3) [-]от раскрытия шейки матки до изгнания плода
- 4) [-]с момента отхождения околоплодных вод

10. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]лактация
 - 2) [-]овуляция
 - 3) [-]саливация
 - 4) [-]пролиферация накопления и выведения
11. к ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
- 1) [+]календарного метода
 - 2) [-]презерватива
 - 3) [-]спермицидов
 - 4) [-]внутриматочной спирали методам контрацепции
12. ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]эрозия шейки матки
 - 2) [-]наличие артериальной гипертензии I стадии
 - 3) [-]возраст старше 30 лет
 - 4) [-]пиелонефрит в стадии ремиссии
13. СРЕДСТВА ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ
- 1) [+]подавления овуляции
 - 2) [-]сгущения цервикальной слизи
 - 3) [-]уничтожения сперматозоидов
 - 4) [-]снижения двигательной активности сперматозоидов
14. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ
- 1) [+]280 дней
 - 2) [-]220 дней
 - 3) [-]240 дней
 - 4) [-]300 дней
15. ВО ВЛАГАЛИЩЕ ЗДОРОВОЙ ЖЕНЩИНЫ ПРЕОБЛАДАЕТ СРЕДА
- 1) [+]кислая
 - 2) [-]нейтральная
 - 3) [-]слабощелочная
 - 4) [-]щелочная
16. СРЕДСТВОМ КОНТРАЦЕПЦИИ, ЗАЩИЩАЮЩИМ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]презерватив
 - 2) [-]внутриматочная спираль
 - 3) [-]гормональные препараты
 - 4) [-]диафрагма
17. В ЯИЧКЕ МУЖЧИНЫ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ГОРМОН
- 1) [+]тестостерон
 - 2) [-]пролактин
 - 3) [-]эстроген
 - 4) [-]прогестерон
18. ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА ВЫЗЫВАЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПЕРЕНЕСЕННОЕ В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ
- 1) [+]краснуха
 - 2) [-]ревматизм
 - 3) [-]пневмония
 - 4) [-]панкреатит
19. МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ
- 1) [+]последнюю самостоятельную менструацию
 - 2) [-]период стабильной менструальной функции
 - 3) [-]период наступления первой менструации
 - 4) [-]период времени после окончания репродуктивного возраста

20. К ПСИХОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) [+]плаксивость
- 2) [-]жар
- 3) [-]приливы
- 4) [-]нарушения сна

21. К ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) [+]адекватную физическую активность
- 2) [-]употребление продуктов, богатых углеводами
- 3) [-]соблюдение режима сна и питания
- 4) [-]наблюдения у врача травматолога

22. ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]бесплодие
- 2) [-]многоплодная беременность
- 3) [-]неправильное положение матки
- 4) [-]нарушение менструального цикла

23. ПРИЧИНОЙ АНДРОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]снижение выработки тестостерона
- 2) [-]снижение функции щитовидной железы
- 3) [-]снижение выработки эстрогена
- 4) [-]избыток пролактина

24. ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО

- 1) [+]наука о старении
- 2) [-]наука о здоровой женщине
- 3) [-]наука о профилактике и лечении болезней старческого возраста
- 4) [-]наука о смерти

25. К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) [+]60-74 лет
- 2) [-]45-59 лет
- 3) [-]65-85 лет
- 4) [-]75-89 лет

26. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) [+]старше 90 лет
- 2) [-]75-90 лет
- 3) [-]старше 80 лет
- 4) [-]старше 100 лет

27. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАННЕГО СТАРЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) [+]холестеринсодержащие продукты
- 2) [-]растительный белок
- 3) [-]кисломолочные продукты
- 4) [-]грубую клетчатку

28. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1) [+]сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) [-]инфекционных заболеваний
- 3) [-]лор-заболеваний
- 4) [-]психических заболеваний

29. ОДИН ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ, КОГДА ВЫДАЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) [+]заболевшим лицам, работающим по трудовому договору
- 2) [-]работникам на время прохождения периодических медицинских осмотров

- 3) [-]лицам с хроническими заболеваниями вне обострения
4) [-]обучающимся в образовательных организациях
30. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОСМОТРА ЖЕНЩИНЫ ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) [+]1 раз в год
2) [-]1 раз в 2 года
3) [-]4 раза в год
4) [-]2 раза в год
31. ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ
- 1) [+]анемия
2) [-]флюороз
3) [-]хрупкость костей
4) [-]эндемический зоб
32. К ФАКТОРАМ, БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]здоровый образ жизни
2) [-]высококалорийное питание
3) [-]избыточная масса тела
4) [-]гиподинамия
33. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]реабилитацией
2) [-]лечением
3) [-]диагностикой
4) [-]профилактикой
34. ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]пубертатным периодом
2) [-]фертильным периодом
3) [-]пренатальным периодом
4) [-]юношеским периодом
35. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]эмоциональная неустойчивость
2) [-]физическая активность
3) [-]появление вторичных половых признаков
4) [-]социализация
36. ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИВОДЯЩЕГО К ТРУБНОМУ БЕСПЛОДИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]воспаление маточных труб
2) [-]кровотечение
3) [-]остатки плацентарной ткани
4) [-]перфорация матки
37. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА Д РАЗВИВАЕТСЯ
- 1) [+]рахит
2) [-]цинга
3) [-]анемия
4) [-]остеохондроз
38. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
- 1) [+]центильных таблиц
2) [-]индивидуальных стандартов
3) [-]возрастных стандартов

- 4) [-]визуально
39. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К
- 1) [+]повышению риска заболеваний щитовидной железы
 - 2) [-]повышению риска заболеваний надпочечников
 - 3) [-]повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями
 - 4) [-]заболеваниям поджелудочной железы
40. ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН
- 1) [+]эстрадиол
 - 2) [-]тироксин
 - 3) [-]адреналин
 - 4) [-]инсулин
41. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]контрацепция
 - 2) [-]лактация
 - 3) [-]прерванный половой акт
 - 4) [-]аменорея по
42. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННОЙ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]устранение психогенного компонента родовой боли
 - 2) [-]ознакомление беременных со строением и функциями половых органов
 - 3) [-]ознакомление с основами гигиены режима и питания беременных
 - 4) [-]разъяснение влияния факторов внешней среды на течение беременности
43. К ИЗМЕНЕНИЯМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]снижение жизненной ёмкости легких
 - 2) [-]увеличение жизненной ёмкости легких
 - 3) [-]увеличение количества альвеол
 - 4) [-]увеличение дыхательного объема легких
44. к ИЗМЕНЕНИЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]снижение памяти
 - 2) [-]улучшение памяти
 - 3) [-]улучшение сна
 - 4) [-]увеличение способности к обучению
45. СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО
- 1) [+]биологический возраст
 - 2) [-]календарный возраст
 - 3) [-]паспортный возраст
 - 4) [-]хронологический возраст
46. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- 1) [+]снижением эластичности
 - 2) [-]увеличением тургора
 - 3) [-]повышением влажности
 - 4) [-]снижением пигментации
47. АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- 1) [+]снижением перистальтики кишечника
 - 2) [-]усилением перистальтики кишечника
 - 3) [-]уменьшением длины кишечника

4) [-]гипертрофией обкладочных клеток желудка

48. GERONTOLOGIA – ЭТО НАУКА, КОТОРАЯ ИЗУЧАЕТ

1) [+]биологические, социальные и психологические аспекты старения человека

2) [-]закономерности старения высших животных и человека

3) [-]особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей

4) [-]пути увеличения продолжительности жизни человека

49. ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]рациональном

2) [-]недостаточным

3) [-]несбалансированным

4) [-]избыточным

50. РЕЗЕРВОМ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) [+]жиры

2) [-]белки

3) [-]углеводы

4) [-]витамины

51. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ

1) [+]энергетическая

2) [-]обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта

3) [-]пластическая

4) [-]растворение витаминов а, к, е

52. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ

1) [+]заболевания нервной системы

2) [-]цинга, нарушения зрения

3) [-]анемия, повышенная кровоточивость

4) [-]рахит, цинга

53. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К

1) [+]повышенной утомляемости

2) [-]задержке физического развития

3) [-]развитию остеопороза

4) [-]онкологическим заболеваниям

54. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

1) [+]полиурии

2) [-]анорексии

3) [-]обезвоживания

4) [-]ожирению

55. УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]гиповитаминоз

2) [-]гипервитаминоз

3) [-]авитаминоз

4) [-]дисвитаминоз

56. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ

1) [+]за 2-3 часа до сна

2) [-]за 45 минут до сна

3) [-]за 1 час до сна

4) [-]за 6 часов до сна

57. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПРИВОДИТ

1) [+]к истощению

- 2) [-]к избыточной массе тела
 - 3) [-]к потере аппетита
 - 4) [-]к нарушению функций кишечника пищевого рациона
58. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К
- 1) [+]избыточной массе тела
 - 2) [-]истощению
 - 3) [-]потере аппетита
 - 4) [-]изменению настроения
59. ЕСЛИ ЭНЕРГОЗАТРАТЫ БОЛЬШЕ ЭНЕРГОЕМКОСТИ ПИЩИ, ТО МАССА ТЕЛА
- 1) [+]уменьшается
 - 2) [-]увеличивается
 - 3) [-]остается постоянной
 - 4) [-]колеблется
60. ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
- 1) [+]отекам
 - 2) [-]авитаминозу
 - 3) [-]повышению работоспособности
 - 4) [-]снижению общего холестерина в крови
61. ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИВОДИТ
- 1) [+]к ожирению
 - 2) [-]к повышению работоспособности
 - 3) [-]к повышенной утомляемости
 - 4) [-]к анорексии
62. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ
- 1) [+]400 г в сутки
 - 2) [-]300 г в сутки
 - 3) [-]250 г в сутки
 - 4) [-]150 г в сутки
63. УЛУЧШАЕТ ПЕРИСТАЛЬТИКУ ТОЛСТОГО УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ
- 1) [+]овощей и фруктов
 - 2) [-]пюреобразной пищи
 - 3) [-]острой пищи
 - 4) [-]хлебобулочных изделий кишечника
64. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ ПРИВОДИТ К
- 1) [+]снижению устойчивости внимания
 - 2) [-]улучшению восприятия информации
 - 3) [-]улучшению запоминания информации
 - 4) [-]повышению сосредоточения внимания работа может
65. ПРИ ГИПОДИНАМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ
- 1) [+]снижение работоспособности
 - 2) [-]повышение эмоциональности
 - 3) [-]изменение социальной роли
 - 4) [-]снижение частоты сердечных сокращений
66. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]снижение силы и выносливости мышц
 - 2) [-]повышение тонуса и эластичности мышц
 - 3) [-]снижение частоты сердечных сокращений
 - 4) [-]повышение работоспособности организма
67. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1) [+]30 минут
- 2) [-]15 минут
- 3) [-]20 минут
- 4) [-]60 минут

68. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ

- 1) [+]низкой интенсивности
- 2) [-]средней интенсивности
- 3) [-]высокой интенсивности
- 4) [-]умеренной интенсивности

69. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД

- 1) [+]22.00 – 06.00.
- 2) [-]00.00 – 04.00.
- 3) [-]01.00. – 03.00.
- 4) [-]03.00 – 06.00.

70. РЕКОМЕНДУЕМЫМ СПОСОБОМ СНЯТИЯ СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]занятие физической культурой
- 2) [-]употребление пищи
- 3) [-]употребление алкоголя
- 4) [-]табакокурение

71. ЗАКАЛИВАНИЕ – ЭТО

- 1) [+]метод физиотерапии различными природными факторами: воздухом, водой, солнцем, низкими и высокими температурами (относительно температуры тел
- 2) [+]и пониженным атмосферным давлением, с целью повышения функциональных резервов организма
- 3) [-]кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов
- 4) [-]способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды
- 5) [-]устойчивость к воздействию низких температур

72. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна
- 2) [-]занятие танцами в вечернее время
- 3) [-]посещение фитнес-тренировок вечером
- 4) [-]отказ от снотворных средств

73. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) [+]некурящих людей и людей с факторами риска
- 2) [-]людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива
- 3) [-]курящих людей для оказания помощи в отказе от курения
- 4) [-]людей, которые недавно начали курить

74. ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) [+]онкологических заболеваний
- 2) [-]авитаминоза
- 3) [-]аллергических реакций
- 4) [-]развития ожирения

75. ФАКТОРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]употребление алкоголя членами семьи
- 2) [-]позитивные коммуникации в семье
- 3) [-]положительное поведение окружающих сверстников
- 4) [-]эмоциональная близость к матери

76. ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]высокий уровень взаимопонимания между всеми членами семьи

2) [-]слабый мониторинг со стороны родителей

3) [-]низкий уровень ожидания от будущего

4) [-]предпочтение мнения сверстников мнению семьи

77. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ К

1) [+]первичной профилактике

2) [-]вторичной профилактике

3) [-]медицинской профилактике

4) [-]третичной профилактике

78. ЦЕЛЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]отказ от употребления алкоголя

2) [-]предупреждение рецидивов

3) [-]предупреждение употребления алкоголя

4) [-]лечение заболеваний

79. СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К

1) [+]снижению функций организма

2) [-]усилению функций организма

3) [-]атрофии органов

4) [-]повышению трудоспособности

80. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ

1) [+]первичной

2) [-]социальной

3) [-]третичной

4) [-]адаптивной

81. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ПО

1) [+]шкале score

2) [-]шкале нортон

3) [-]шкале ватерлоу

4) [-]госпитальной шкале тревоги и депрессии

82. К АБСОЛЮТНОМУ СУММАРНОМУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ РИСКУ ОТНОСИТСЯ ВОЗРАСТ

1) [+]40-65 лет

2) [-]30-40 лет

3) [-]35-45 лет

4) [-]60-75 лет

83. ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ

1) [+]возраст

2) [-]частота дыхания

3) [-]уровень глюкозы

4) [-]частота пульса

84. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ

1) [+]измерение артериального давления

2) [-]эхокардиографию

3) [-]определение холестерина липопротеидов

4) [-]электрокардиографию

85. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) [+]масса тела в кг разделить на рост в м² (в квадрат

- 2) [-]рост в см минус 100
3) [-]масса тела в кг разделить на рост в см
4) [-]рост в м минус 100
86. В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ
- 1) [+]18,5 кг/м² -24,9 кг/м²
2) [-]25,0 кг/м² -29,9 кг/м²
3) [-]30,0 кг/м² -34,9 кг/м²
4) [-]35,0 кг/м² -39,9 кг/м²
87. ОЖИРЕНИЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА
- 1) [+]36 кг/м²
2) [-]18 кг/м²
3) [-]25 кг/м²
4) [-]41 кг/м²
88. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ
- 1) [+]антропометрию
2) [-]рентгенологическое исследование
3) [-]ультразвуковое исследование
4) [-]эндоскопическое исследование
89. ДЛЯ ОЦЕНКИ НЕОБХОДИМЫ
- 1) [+]весы
2) [-]тонометр
3) [-]спирометр
4) [-]термометр физического развития организма
90. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ
- 1) [+]тонометр
2) [-]сантиметровая лента
3) [-]ростомер
4) [-]весы функционального состояния
91. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]индивидуальная программа здорового образа жизни
2) [-]программа борьбы с вредными привычками
3) [-]стандартная программа здорового образа жизни
4) [-]план лечения пациента
92. ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ САМЫМИ УСТОЙЧИВЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ
- 1) [+]вирусного гепатита в
2) [-]дизентерии
3) [-]холеры
4) [-]сальмонеллеза
93. КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ
- 1) [+]рака легкого
2) [-]миомы матки
3) [-]фибромы пищевода
4) [-]аденомы надпочечника
94. ВИРУС ГЕПАТАТА В ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ
- 1) [+]рака печени
2) [-]рака желудка
3) [-]рака пищевода
4) [-]рака яичников
95. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]нарушение холестерина обмена
 - 2) [-]недостаточное поступление холестерина через продукты питания
 - 3) [-]избыток холестерина
 - 4) [-]недостаток белка в крови
96. ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИАБЕТА
- 1) [+]сахарного
 - 2) [-]несахарного
 - 3) [-]почечного
 - 4) [-]фосфатного
97. ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ АНЕМИИ
- 1) [+]железодефицитной
 - 2) [-]гемолитической
 - 3) [-]гипопластической
 - 4) [-]серповидно-клеточной
98. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО:
- 1) [+]состояние полного физического, духовного и социального благополучия
 - 2) [-]состояние, при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность
 - 3) [-]состояние активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений
 - 4) [-]состояние его активной трудоспособности
99. ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]обязанностью граждан
 - 2) [-]добровольным выбором гражданина
 - 3) [-]личным делом каждого гражданина
 - 4) [-]ответственностью человека перед обществом
100. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
- 1) [+]путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья
 - 2) [-]путем проведения обязательной иммунопрофилактики
 - 3) [-]путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
 - 4) [-]путем проведения рекламы специализированных видов питания
101. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ГРАЖДАН НАЧИНАЯ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
- 1) [+]созданием условий для занятий физической культурой и спортом
 - 2) [-]путем проведения обязательной иммунопрофилактики
 - 3) [-]путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
 - 4) [-]путем проведения рекламы специализированных видов питания
102. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
- 1) [+]созданием условий для ведения здорового образа жизни
 - 2) [-]путем проведения обязательной иммунопрофилактики
 - 3) [-]путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
 - 4) [-]путем проведения рекламы специализированных видов питания
103. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В:
- 1) [+]два этапа
 - 2) [-]один этап
 - 3) [-]три этапа
 - 4) [-]четыре этапа
104. ЦЕЛЬ ОСМОТРА И ОБСЛЕДОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ВРАЧАМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ, ВРАЧЕМ-ГИНЕКОЛОГОМ, ВРАЧЕМ УРОЛОГОМ:
- 1) [+]раннее выявление и профилактика развития заболеваний, которые приводят к нарушениям репродуктивной сферы

- 2) [-]разработка программ оздоровления, лечения и реабилитации с учетом выявленных заболеваний
 - 3) [-]динамическое диспансерное наблюдение за детьми группы риска
 - 4) [-]раннее выявление групп риска по развитию хронических заболеваний
105. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) [+]1 раз в год
 - 2) [-]1 раз в 3 месяца
 - 3) [-]1 раз в полгода
 - 4) [-]1 раз в 2 года
106. МАРШРУТНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА)
- 1) [+]разработана для
 - 2) [+]пациента
 - 3) [-]врача, проводящего диспансеризацию
 - 4) [-]медицинской сестры
 - 5) [-]контролирующего органа
107. ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний
 - 2) [-]достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
 - 3) [-]сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
 - 4) [-]поддержание качества жизни пациентов
108. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
 - 2) [-]достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
 - 3) [-]проведение реабилитационных мероприятий
 - 4) [-]восстановление трудоспособности пациента
109. ЦЕЛЬЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]максимально возможная компенсация утраченных жизненных функций
 - 2) [-]устранение факторов риска возникновения заболевания
 - 3) [-]сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
 - 4) [-]система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы
110. ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]формирование потребности в здоровом образе жизни, сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья, предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье
 - 2) [-]раннее выявление отклонений в работе организма, их коррекция, укрепление адаптационных возможностей организма
 - 3) [-]предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений, развития декомпенсации, инвалидности, смертности
 - 4) [-]организация и проведение курсов профилактического лечения
111. ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений
 - 2) [-]сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
 - 3) [-]предупреждение неблагоприятного влияния погодных условий на здоровье
 - 4) [-]формирование потребности изменения приоритетов в жизни

112. ЗАДАЧАМИ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]максимальное восстановление качества жизни пациента
- 2) [-]предупреждение прогрессирования заболевания
- 3) [-]сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 4) [-]предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье

113. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]люди из групп риска
- 2) [-]пациенты с острыми заболеваниями
- 3) [-]выздоровливающие после перенесенных острых заболеваний
- 4) [-]пациенты с хроническими формами заболеваний

114. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]пациенты с хроническими формами заболеваний
- 2) [-]здоровые лица с факторами риска развития заболеваний
- 3) [-]выздоровливающие после перенесенных острых заболеваний
- 4) [-]люди из групп риска

115. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]пациенты с хроническими формами заболеваний
- 2) [-]пациенты с факторами риска заболеваний
- 3) [-]выздоровливающие после перенесенных острых заболеваний
- 4) [-]люди из групп риска

116. ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (___ СМ)

- 1) [+]20-25
- 2) [-]25-30
- 3) [-]15-20
- 4) [-]12-15

117. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (___%)

- 1) [+]6-10
- 2) [-]5-6
- 3) [-]10-12
- 4) [-]3-5

118. ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА СЗАДИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]затылочные бугры
- 2) [-]область ниже затылочных бугров
- 3) [-]область над затылочными буграми
- 4) [-]теменные бугры

119. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1) [+]закрытый большой родничок
- 2) [-]рост 65 см
- 3) [-]масса тела 8,0 кг
- 4) [-]окружность головы 40 см

120. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1) [+]длительный сон
- 2) [-]длительное бодрствование
- 3) [-]мышечная гипотония
- 4) [-]обильное (более 40 мл) срыгивание после каждого кормления

121. РЕБЕНОК 4-Х МЕСЯЦЕВ ДОЛЖЕН УМЕТЬ

- 1) [+]в положении на животе поднимать голову и верхнюю частотуловища
- 2) [-]переворачиваться с живота на спину
- 3) [-]самостоятельно садиться
- 4) [-]ползать

122. РЕБЕНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ ШАГИ, ГОВОРIT ОКОЛО 10 СЛОВ, НАЧИНАЕТ ПОНИМАТЬ ЗАПРЕТ, ПРИУЧАЕТСЯ К НАВЫКАМ ОПРЯТНОСТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) [+]12 месяцев
- 2) [-]9 месяцев
- 3) [-]1 год 6 месяцев
- 4) [-]1 год 9 месяцев

123. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) [+]кормлении грудным молоком
- 2) [-]как можно более раннем использовании соков для коррекциипитания
- 3) [-]кормлении кисломолочными смесями
- 4) [-]тщательной термической обработке пищевых продуктов

124. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]большим содержанием воды
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большой плотностью
- 4) [-]большой ломкостью

125. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]меньшим содержанием минеральных веществ
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большой плотностью
- 4) [-]большой ломкостью

126. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]большой эластичностью
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большой плотностью
- 4) [-]большой ломкостью

127. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]большой упругостью
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большой плотностью
- 4) [-]большой ломкостью

128. К ОСОБЕННОСТЯМ ДЫХАНИЯ ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]уменьшение частоты дыхательных движений
- 2) [-]переход на диафрагмальный тип дыхания
- 3) [-]зависимость частоты дыхательных движений от физической нагрузки
- 4) [-]произвольное изменение частоты дыхательных движений

129. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ

- 1) [+]все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей

- 2) [-]только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста
- 3) [-]только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование
- 4) [-]только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

130. С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) [+]в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях
- 2) [-]только в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю
- 3) [-]только в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за качеством и безопасностью медицинской деятельности
- 4) [-]только в целях информирования представителей страховых медицинских организаций

131. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) [+]обмена информацией медицинскими организациями, в целях оказания медицинской помощи
- 2) [-]письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 3) [-]письменного обращения представителей средств массовой информации при наличии аккредитации
- 4) [-]письменного обращения адвоката при наличии нотариально оформленной доверенности на ведение судебного дела

132. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ

- 1) [+]угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- 2) [-]наличии письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 3) [-]наличии обращения представителей средств массовой информации, с разрешения руководителя медицинской организации
- 4) [-]наличии письменного обращения адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела

133. ПО ЗАПРОСУ АДВОКАТА ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА С

- 1) [+]письменного согласия пациента на сообщение сведений, составляющих врачебную тайну
- 2) [-]разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии
- 3) [-]разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности
- 4) [-]письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации

134. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) [+]сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

2) [-]только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

3) [-]сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья близких родственников пациента

4) [-]только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья законных представителей пациента

135. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1) [+]носить обувь на низком каблуке

2) [-]носить обувь с высоким голенищем

3) [-]носить обувь на высоком каблуке

4) [-]носить обувь без каблука

136. В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

1) [+]холестерин

2) [-]аскорбиновую кислоту

3) [-]каротин

4) [-]соли кальция

137. ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЭМФИЗЕМЕ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНЫ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С

1) [+]дыханием

2) [-]питанием

3) [-]питьём

4) [-]выделениями

138. БОЛЕВАЯ, ТАКТИЛЬНАЯ И ТЕМПЕРАТУРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1) [+]снижается

2) [-]повышается

3) [-]не изменяется

4) [-]отсутствует

139. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ОСТРОТА СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1) [+]снижается

2) [-]не изменяется

3) [-]повышается

4) [-]незначительно повышается

140. ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЗАНИМАЕТСЯ

1) [+]геронтология

2) [-]гериатрия

3) [-]танатология

4) [-]геронтофармакология

141. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ОТЛИЧИЯ КОСТНОМЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН НАБЛЮДАЮТСЯ В

1) [+]строении таза

2) [-]строении трубчатых костей

3) [-]соотношении минеральных и органических веществ костной ткани

4) [-]строении мышц

142. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

1) [+]наследственная предрасположенность

- 2) [-]курение табака
- 3) [-]нерациональное питание
- 4) [-]гиподинамия

143. ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

- 1) [+]активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
- 2) [-]борьбу за чистоту среды обитания
- 3) [-]творчество, как источник положительных эмоций
- 4) [-]регулярные профилактические осмотры

144. ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ

- 1) [+]осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в перечне факторов или перечне работ.
- 2) [-]осмотра работника всеми врачами-специалистами
- 3) [-]выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований
- 4) [-]при выполнении 50% от запланированных исследований и консультаций специалистов

145. к ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) [+]здоровые и имеющие небольшие отклонения, не требующие коррекции
- 2) [-]с хронической патологией в стадии компенсации
- 3) [-]здоровые, а также с отягощенным биологическим анамнезом
- 4) [-]из группы риска без признаков заболевания

146. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1) [+]обязательно
- 2) [-]не имеет значения
- 3) [-]не обязательно
- 4) [-]оформляется по требованию пациента

147. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) [+]снижением тонуса мочеточников
- 2) [-]увеличением вместимости мочевого пузыря
- 3) [-]повышением тонуса мочеточников
- 4) [-]более редким мочеиспусканием

148. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) [+]снижением почечного кровотока
- 2) [-]увеличением вместимости мочевого пузыря
- 3) [-]повышением тонуса мочеточников
- 4) [-]более редким мочеиспусканием

149. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]остеопороз
- 2) [-]укорочение
- 3) [-]размягчение
- 4) [-]обызвествление

150. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ

- 1) [+]16-20
- 2) [-]25-30
- 3) [-]35-40
- 4) [-]45-50

151. НОЧЬЮ НЕОБХОДИМОСТЬ В МОЧЕИСПУСКАНИИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕ БОЛЕЕ

- 1) [+]1 раза
- 2) [-]2 раз
- 3) [-]3 раз
- 4) [-]4 раз

152. ПЕРИОД ДЕТСТВА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) [+]от рождения до 18 лет
- 2) [-]от рождения до 17 лет
- 3) [-]от рождения до 15 лет
- 4) [-]от рождения до 14 лет

153. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) [+]в первые 30 минут
- 2) [-]через 2-3 часа
- 3) [-]через 6 часов
- 4) [-]через 10-12 часов

154. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО МОНИТОРИНГУ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3- Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]патронаж к ребенку до 1 года жизни
- 2) [-]анкетирование родителей
- 3) [-]чтение лекций
- 4) [-]беседы с родителями

155. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ ВИДЫ КАК

- 1) [+]первичная, вторичная, третичная
- 2) [-]начальная, конечная
- 3) [-]текущая, заключительная
- 4) [-]противоэпидемическая, предварительная

156. СТРОГИЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ДЕФИЦИТУ

- 1) [+]животного белка
- 2) [-]углеводов
- 3) [-]клетчатки
- 4) [-]витаминов

157. к ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) [+]сахарный диабет, ожирение
- 2) [-]гипохолестеринемия, гепатоз
- 3) [-]пониженная масса тела, гипотония
- 4) [-]высокий уровень билирубина и ферментов в крови

158. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ

- 1) [+]морскую капусту, мясо кальмаров
- 2) [-]баранину, индейку
- 3) [-]свинину, конину
- 4) [-]колбасу, бекон

159. В ПОКОЕ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) [+]16-20
- 2) [-]12-15
- 3) [-]10-14
- 4) [-]8-10

160. в НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ)

1) [+]40

2) [-]32

3) [-]24

4) [-]18 (в

161. ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

1) [+]быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное

2) [-]быстром переходе из вертикального положения горизонтальное

3) [-]длительной ходьбе

4) [-]быстрой ходьбе в

162. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (__ ККАЛ)

1) [+]1700-1900

2) [-]2000-2300

3) [-]2800-3000

4) [-]3000-3200

163. к АЛИМЕНТАРНЫМ ГЕРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

1) [+]овощи и фрукты

2) [-]макаронные изделия

3) [-]мясо и рыба

4) [-]хлебобулочные изделия

164. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ

1) [+]профилактики травматизма

2) [-]создания комфортных условий

3) [-]улучшения передвижения

4) [-]создания уюта

165. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА, ОТНОСЯТСЯ

1) [+]сыр, творог

2) [-]овощи и фрукты

3) [-]крупы, макароны

4) [-]маргарин, майонез

166. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ, ОТНОСЯТСЯ

1) [+]крупы

2) [-]растительные масла

3) [-]орехи

4) [-]морепродукты

167. ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

1) [+]30 и более минут 5 раз в неделю

2) [-]20 минут 1-2 раза в неделю

3) [-]10 минут 3 раза в неделю

4) [-]10 минут 4 раза в день

168. УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]никтурией

2) [-]полиурией

3) [-]пиурией

4) [-]дизурией

169. к АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИЗМЕРЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ИЗМЕРЕНИЯ

- 1) [+]веса, роста
 - 2) [-]чсс, ад
 - 3) [-]спирометрии, экг
 - 4) [-]динамометрии, спирометрии
170. ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ СИЛУ МЫШЦ
- 1) [+]кисти
 - 2) [-]спины
 - 3) [-]ног
 - 4) [-]туловища
171. КАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ПРОСТЕЙШИЕ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]клиническую
 - 2) [-]бактериологическую
 - 3) [-]иммунологическую
 - 4) [-]радиоизотопной диагностики
172. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]клиническую
 - 2) [-]бактериологическую
 - 3) [-]иммунологическую
 - 4) [-]цитостатическую
173. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ
- 1) [+]в кардиологическое отделение
 - 2) [-]в нейрососудистое отделение
 - 3) [-]в терапевтическое отделение
 - 4) [-]в реабилитационное отделение
174. МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, В КОТОРОЙ ОКАЗЫВАЮТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]кардиологический центр
 - 2) [-]врачебная амбулатория
 - 3) [-]поликлиника
 - 4) [-]участковая больница
175. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ
- 1) [+]гемодиализ
 - 2) [-]переливание крови
 - 3) [-]цистостомия
 - 4) [-]паранефральная блокада
176. ПРИ ДИФфуЗНО – ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]биохимическую
 - 2) [-]клиническую
 - 3) [-]бактериологическую
 - 4) [-]цитологическую
177. ПАЦИЕНТАМ С ПОРАЖЕНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА
- 1) [+]ангиохирурга
 - 2) [-]невропатолога
 - 3) [-]терапевта
 - 4) [-]офтальмолога

178. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1) ☐ офтальмолога
- 2) ☐ онколога
- 3) ☐ невропатолога
- 4) ☐ терапевта

179. ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ

- 1) ☐ медико-социальную экспертизу
- 2) ☐ обследование
- 3) ☐ лечение
- 4) ☐ реабилитацию

180. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1) ☐ ортопеда
- 2) ☐ терапевта
- 3) ☐ невропатолога
- 4) ☐ хирурга

181. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ РЕТИНОПАТИЕЙ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1) ☐ офтальмолога
- 2) ☐ невропатолога
- 3) ☐ терапевта
- 4) ☐ хирурга

182. ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) ☐ хирургическое
- 2) ☐ эндокринологическое
- 3) ☐ терапевтическое
- 4) ☐ нейро-сосудистое

183. КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В

- 1) ☐ клинко-диагностическую лабораторию
- 2) ☐ биохимическую лабораторию
- 3) ☐ бактериологическую лабораторию
- 4) ☐ цитологическую лабораторию

184. МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) ☐ бактериологическую
- 2) ☐ клиническую
- 3) ☐ вирусологическую
- 4) ☐ биохимическую

185. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ТРАВМАМИ ПОСЛЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ СООБЩЕНИЕ В

- 1) ☐ отделение полиции
- 2) ☐ травмпункт
- 3) ☐ управление мчс
- 4) ☐ управление роспотребнадзора

186. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) ☐ кабинете функциональной диагностики
- 2) ☐ физиотерапевтическом кабинете
- 3) ☐ кабинете электрокардиографии
- 4) ☐ рентгенологическом кабинете

187. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) [+]клиническую
- 2) [-]бактериологическую
- 3) [-]иммунологическую
- 4) [-]цитологическую

188. ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ПО ПОВОДУ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КИСТИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) [+]травмпункте по месту жительства
- 2) [-]травматологическом отделении
- 3) [-]хирургическом отделении
- 4) [-]ортопедическом отделении

189. ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ ДАЮТ НАПРАВЛЕНИЕ В

- 1) [+]хирургическое отделение
- 2) [-]дневной стационар
- 3) [-]профилакторий
- 4) [-]палату интенсивной терапии

190. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У

- 1) [+]врача-хирурга в поликлинике
- 2) [-]врача-онколога в диспансере
- 3) [-]врача-невролога
- 4) [-]врача-терапевта

191. ДИЕТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЕТ

- 1) [+]врач-хирург
- 2) [-]диетическая сестра
- 3) [-]врач-терапевт
- 4) [-]врач-кардиолог

192. ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) [+]травматологическое или нейрохирургическое
- 2) [-]интенсивной терапии и реанимации
- 3) [-]хирургическое
- 4) [-]реанимационное

193. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]компьютерная томография
- 2) [-]ультразвуковое исследование
- 3) [-]спирография
- 4) [-]электрокардиография

194. ПАЦИЕНТУ ПОСЛЕ АППЕНДЕКТОМИИ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) [+]физиотерапия
- 2) [-]лечебная ходьба
- 3) [-]иглорефлексотерапия
- 4) [-]электростимуляция

195. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТУ ДАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО

- 1) [+]диете
- 2) [-]профессии
- 3) [-]режиму отдыха
- 4) [-]виду увлечений

196. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТ В

- 1) ☐роspotребнадзор
- 2) ☐отделение полиции
- 3) ☐родственникам пациента
- 4) ☐миграционную службу

197. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) ☐врача-эндокринолога
- 2) ☐врача-терапевта
- 3) ☐врача-невролога
- 4) ☐врача-офтальмолога

198. ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) ☐бактериологическую
- 2) ☐вирусологическую
- 3) ☐клиническую
- 4) ☐биохимическую

199. ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ☐рентгенография
- 2) ☐ультразвуковое исследование
- 3) ☐эхокардиография
- 4) ☐реоэнцефалография

200. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) ☐бактериологическую
- 2) ☐биохимическую
- 3) ☐клиническую
- 4) ☐вирусологическую

201. ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ГРИППА БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ

- 1) ☐в инфекционный стационар
- 2) ☐в больницу общего профиля
- 3) ☐в центр санэпиднадзора
- 4) ☐в профилакторий

202. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА VL НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) ☐бактериологическую
- 2) ☐клиническую
- 3) ☐биохимическую
- 4) ☐вирусологическую

203. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) ☐бактериологическую
- 2) ☐клиническую
- 3) ☐вирусологическую
- 4) ☐иммунологическую

204. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) ☐инфекционное
- 2) ☐хирургическое
- 3) ☐травмотологическое
- 4) ☐неврологическое

205. ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ МОЧУ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ДОСТАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) [+]клиническую
- 2) [-]вирусологическую
- 3) [-]бактериологическую
- 4) [-]иммунологическую

206. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К

- 1) [+]врачу-дерматологу
- 2) [-]врачу-инфекционисту
- 3) [-]врачу-педиатру
- 4) [-]врачу-аллергологу

207. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В

- 1) [+]противотуберкулезный диспансер
- 2) [-]инфекционный стационар
- 3) [-]пульмонологическое отделение стационара
- 4) [-]кожно-венерологический диспансер

208. БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В

- 1) [+]бокс кишечного инфекционного отделения стационара больницы
- 2) [-]полубокс отделение детской инфекционной больницы
- 3) [-]общую палату стационара специализированной медицинской помощи
- 4) [-]отделение интенсивной терапии соматического стационара

209. БОЛЬНОМУ С РОЖИСТЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ КОЖИ В ФАЗЕ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) [+]бициллинотерапии
- 2) [-]биохимического исследования крови
- 3) [-]занятий лечебной физкультурой
- 4) [-]консультации гомеопата

210. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) [+]рентгенографию
- 2) [-]электрокардиографию
- 3) [-]велозергометрию
- 4) [-]реоэнцефалографию у

211. ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В

- 1) [+]лабораторию
- 2) [-]приемное отделение
- 3) [-]патологоанатомическое отделение
- 4) [-]отделение функциональной диагностики

212. ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) [+]врача-уролога
- 2) [-]врача-нефролога
- 3) [-]врача-проктолога
- 4) [-]гастроэнтеролога

213. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) [+]врача-гематолога
- 2) [-]врача-кардиолога
- 3) [-]врача-онколога
- 4) [-]врача-терапевта

214. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1) [+]биохимическую

- 2) [-]клиническую
 - 3) [-]цитологическую
 - 4) [-]бактериологическую
215. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]машиной скорой медицинской помощи
 - 2) [-]городским такси
 - 3) [-]личным транспортом родственников
 - 4) [-]грузовым такси
216. ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В
- 1) [+]онкологическом диспансере
 - 2) [-]профилактории
 - 3) [-]здравпункте
 - 4) [-]пансионате
217. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В
- 1) [+]отделение полиции
 - 2) [-]службу мчс
 - 3) [-]станцию переливания крови
 - 4) [-]министерство здравоохранения
218. ПАЦИЕНТА С ОЖОГОМ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В
- 1) [+]ожоговое отделение
 - 2) [-]глазное отделение
 - 3) [-]травматологическое отделение
 - 4) [-]микрохирургическое отделение
219. ПАЦИЕНТА С ВОСПАЛЕНИЕМ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ
- 1) [+]врача-невролога
 - 2) [-]врача-офтальмолога
 - 3) [-]врача-оториноларинголога
 - 4) [-]врача-терапевта
220. ПАЦИЕНТУ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
- 1) [+]врача-офтальмолога
 - 2) [-]врача-оториноларинголога
 - 3) [-]врача-терапевта
 - 4) [-]врача-хирурга
221. МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]клиническую
 - 2) [-]бактериологическую
 - 3) [-]иммунологическую
 - 4) [-]вирусологическую
222. БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ У
- 1) [+]врача-невролога в поликлинике по месту жительства
 - 2) [-]врача-нейрохирурга
 - 3) [-]врача-участкового терапевта
 - 4) [-]врача-физиотерапевта
223. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ВЫРАЖЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМ ПЕРЕВОД В
- 1) [+]специализированное психосоматическое отделение

- 2) [-]психо-неврологический санаторий
 - 3) [-]дневной стационар
 - 4) [-]многопрофильный стационар
224. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
- 1) [+]врача-онколога
 - 2) [-]врача-гинеколога
 - 3) [-]врача-маммолога
 - 4) [-]врача-рентгенолога
225. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОСЛЕРОДОВЫЙ МАСТИТ РОДИЛЬНИЦУ НАПРАВЛЯЮТ К
- 1) [+]врачу-хирургу
 - 2) [-]врачу-гинекологу
 - 3) [-]врачу-онкологу
 - 4) [-]врачу-венерологу
226. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДЯТ В
- 1) [+]кардиологический центр
 - 2) [-]реанимационное отделение
 - 3) [-]больницу скорой медицинской помощи
 - 4) [-]санаторий
227. ПАЦИЕНТУ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ, ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ЗАНЯТИЯ С
- 1) [+]логопедом
 - 2) [-]психологом
 - 3) [-]врачом-невропатологом
 - 4) [-]врачом-неврологом
228. ПРОКАИН (НОВОКАИН) ОТНОСИТСЯ К
- 1) [+]местным анестетикам
 - 2) [-]нейролептикам
 - 3) [-]анальгетикам
 - 4) [-]гемостатикам
229. ЛИДОКАИН
- 1) [+]местный анестетик
 - 2) [-]нейролептик
 - 3) [-]анальгетик
 - 4) [-]анксиолитик
230. РАСТВОР АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1% ОТНОСИТСЯ К
- 1) [+]м-холиноблокаторам
 - 2) [-]ганглиоблокаторам
 - 3) [-]ингибиторам ацетилхолинэстеразы
 - 4) [-]альфа-адреномиметикам
231. ЭФЕДРИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
- 1) [+]симпатомиметиков
 - 2) [-]ганглиоблокаторов
 - 3) [-]ингибиторов ацетилхолинэстеразы
 - 4) [-]миорелаксантов (курареподобных средств)
232. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТУ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИЛИ ДРУГИЕ ВРАЧИ СПЕЦИАЛИСТЫ
- 1) [+]принимающие участие в медицинском обследовании и лечении
 - 2) [-]по выбору пациента
 - 3) [-]по решению руководителя медицинской организации
 - 4) [-]по решению врачебной комиссии медицинской организации

233. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА

- 1) [+]пациенту, с его согласия
- 2) [-]любому заинтересованному лицу
- 3) [-]близкому родственнику пациента
- 4) [-]попечителю пациента

234. ВАЛОКОРДИН

- 1) [+]седативное средство
- 2) [-]местный анестетик
- 3) [-]антибиотик
- 4) [-]антисептик

235. ПИРАЦЕТАМ

- 1) [+]ноотроп
- 2) [-]местный анестетик
- 3) [-]антибиотик
- 4) [-]антисептик

236. КОФЕИН

- 1) [+]психостимулятор
- 2) [-]местный анестетик
- 3) [-]антибиотик
- 4) [-]антисептик

237. КОФЕИН

- 1) [+]аналептик
- 2) [-]местный анестетик
- 3) [-]антибиотик
- 4) [-]антисептик

238. ПОРЦИЯ "В" ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЭТО

- 1) [+]содержимое желчного пузыря
- 2) [-]содержимое 12 перстной кишки
- 3) [-]содержимое желудка
- 4) [-]желчь из печёночных протоков

239. ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) [+]игла дюфо
- 2) [-]троакар
- 3) [-]аспиратор
- 4) [-]электроотсос

240. В ЗАДАЧИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА НЕ ВХОДИТ

- 1) [+]проведение полного обследования
- 2) [-]приём поступающих пациентов
- 3) [-]санитарно-гигиеническая обработка поступивших пациентов
- 4) [-]транспортировка в лечебное отделение

241. ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ

- 1) [+]журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации
- 2) [-]медицинская карта стационарного больного
- 3) [-]статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) [-]журнал учёта инфекционных больных

242. РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- 1) [+]0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 2) [-]0,5% раствор новокаина, 10 % раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 3) [-]5% раствор глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 4) [-]2% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций

243. ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) [+]простота в применении и возможность применения в любых условиях
- 2) [-]быстрота действия и частичная инаktivация лекарства в печени
- 3) [-]быстрота действия и исключение влияния на желудочнокишечный тракт
- 4) [-]большая точность дозировки

244. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЁТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЬЮ

- 1) [+]облегчения оттока мокроты
- 2) [-]расширения бронхов
- 3) [-]уменьшения одышки
- 4) [-]улучшения мозгового кровообращения

245. В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) [+]0,02% раствор фурацилина
- 2) [-]1% салициловый спирт
- 3) [-]3% раствор перекиси водорода
- 4) [-]раствор бриллиантового зеленого

246. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ

- 1) [+]определение функционального состояния почек
- 2) [-]определение количества форменных элементов осадка мочи
- 3) [-]определение микрофлоры мочи
- 4) [-]определение суточной глюкозурии

247. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

- 1) [+]сине-фиолетовое
- 2) [-]сине-зеленое
- 3) [-]розовое
- 4) [-]бурое

248. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]проведение парентеральных вмешательств
- 2) [-]непосредственный уход за больными
- 3) [-]контроль выполнения врачебных назначений
- 4) [-]организация выписки, учета, хранения медикаментов и материалов

249. ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ТОШНОТА, РВОТА, ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) [+]гепатита а
- 2) [-]краснухи
- 3) [-]спид
- 4) [-]бешенства повышение желтухи температуры, на 5-7 день, это

250. ДИСБАКТЕРИОЗ ЭТО -

- 1) [+]нарушение количественного микрофлоры
- 2) [-]внутрибольничная инфекция
- 3) [-]полное отсутствие микрофлоры
- 4) [-]инфекционное заболевание и качественного состава

251. ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА

- 1) [+]длительная дисфункция кишечника
- 2) [-]поступление в организованные коллективы (детский сад, школа, вуз)
- 3) [-]работа в системе общественного питания
- 4) [-]сдача крови в качестве донора

252. ИНФОРМАЦИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗМЕЩЕНА НА

- 1) [+]информационном стенде медицинской организации
- 2) [-]сайте государственной думы рф
- 3) [-]сайте роспотребнадзора
- 4) [-]информационном стенде министерства здравоохранения рф

253. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) [+]перед медицинским вмешательством
- 2) [-]после первичного осмотра врачом
- 3) [-]после медицинского вмешательства
- 4) [-]перед постановкой диагноза

254. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) [+]гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником
- 2) [-]гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом
- 3) [-]гражданином, законным представителем и руководителем медицинской организации
- 4) [-]гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации

255. СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) [+]старшими медицинскими сестрами отделений
- 2) [-]палатными сестрами отделений
- 3) [-]заведующим отделением
- 4) [-]главной медсестрой

256. ПОКАЗАНИЯМИ К НЕОТЛОЖНОМУ ПЕРЕВОДУ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]его непосредственная опасность для себя и окружающих
- 2) [-]галлюцинации, бред и нарушение сознания
- 3) [-]снижение интеллекта, нарушение памяти
- 4) [-]агитация, навязчивые состояния

257. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕЛАНОМУ НЕОБХОДИМА

- 1) [+]консультация врача-онколога
- 2) [-]криодеструкция
- 3) [-]диатермокоагуляция
- 4) [-]обработка кожи 10% настойкой йода

258. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БАЗАЛИОМУ КОЖИ НЕОБХОДИМА

- 1) [+]консультация врача-онколога
- 2) [-]асептическая повязка
- 3) [-]диатермокоагуляция
- 4) [-]смазывание ляписным карандашом

259. ПОСТРАДАВШИХ С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВЛЯТЬ В

- 1) [+]травматологический пункт
- 2) [-]поликлинику
- 3) [-]хирургический стационар
- 4) [-]стоматологический стационар

260. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) ☐ 4 часов
- 2) ☐ 8 часов
- 3) ☐ 2 часов
- 4) ☐ 1 часа

261. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) ☐ пешком
- 2) ☐ на кресле-каталке
- 3) ☐ на каталке
- 4) ☐ на носилках

262. В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ☐ домашний адрес
- 2) ☐ отделение
- 3) ☐ диагноз
- 4) ☐ возраст

263. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ

- 1) ☐ постовая медицинская сестра
- 2) ☐ врач
- 3) ☐ процедурная медицинская сестра
- 4) ☐ лаборант

264. КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МИНУТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА

- 1) ☐ простейшие
- 2) ☐ бактериологическое исследование
- 3) ☐ яйца гельминтов
- 4) ☐ копрологическое исследование

265. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РАДИОИЗОТОПНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ НЕОБХОДИМО

- 1) ☐ исключить применение препаратов йода и брома
- 2) ☐ проводить профилактику метеоризма
- 3) ☐ очистить кишечник
- 4) ☐ исключить применение препаратов железа и висмута

266. ДЛЯ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ БЫЛ

- 1) ☐ наполнен
- 2) ☐ опорожнен с помощью катетера
- 3) ☐ опорожнен
- 4) ☐ не имеет значения для проведения исследования

267. ПУСТЫЕ АМПУЛЫ ИЗ-ПОД НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) ☐ сдать в поликлинику старшей медицинской сестре
- 2) ☐ выбросить
- 3) ☐ оставить дома у пациента
- 4) ☐ сдать хирургу-онкологу поликлиники

268. ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕПАТИТА В НАБЛЮДАЕТСЯ У СПЕЦИАЛИСТА

- 1) ☐ врача-инфекциониста
- 2) ☐ врача-педиатра
- 3) ☐ врача-терапевта

4) [-]врача-гастроэнтеролога

269. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

1) [+]в прививочном кабинете

2) [-]в физиотерапевтическом кабинете

3) [-]в процедурном кабинете

4) [-]в перевязочном кабинете

270. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ

1) [+]в микробиологическую лабораторию

2) [-]в бактериологическую лабораторию

3) [-]в клиническую лабораторию

4) [-]в биохимическую лабораторию

271. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛИЦ ВОЗРАСТА ДОЛЖНО

ПРОВОДИТЬСЯ НА КУРОРТАХ

1) [+]местного значения 2) [-]удаленных от дома

3) [-]зарубежных

4) [-]в условиях горного климата пожилого

272. ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКАСТЯМИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

1) [+]поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением

2) [-]обратиться к главному врачу

3) [-]провести текущую уборку процедурного кабинета

4) [-]уволиться

273. ПРОФИЛАКТИКУ НАРКОМАНИИ ПРОВОДЯТ

1) [+]медицинские, педагогические работники и работники правоохранительных органов

2) [-]медицинские работники и работники правоохранительных органов

3) [-]педагогические работники и работники правоохранительных органов

4) [-]работники правоохранительных органов

274. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ

1) [+]получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня

2) [-]получение медицинской помощи минимального объема

3) [-]выплату пособия в случае временной утраты трудоспособности.

4) [-]бесплатное получение гражданами высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи

275. СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

1) [+]контролирует качество оказания медицинской помощи

2) [-]контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов

3) [-]участвует в лицензировании медицинских организаций

4) [-]участвует в аттестации медицинских работников

276. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]составной частью государственной системы социального страхования

2) [-]системой, направленной на повышение размеров оплаты труда

3) [-]страхованием от несчастных случаев

4) [-]системой, направленной на защиту прав медицинских работников

277. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ МУЖЧИНЫ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

1) [+]125 ударов в минуту

2) [-]155 ударов в минуту

3) [-]175 ударов в минуту

4) [-]95 ударов в минуту

278. в КАБИНЕТЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ПРИЕМ ПАЦИЕНТОВ

- 1) [+]не нуждающихся во врачебном приёме
- 2) [-]имеющих талоны к врачу на день обращения
- 3) [-]по самозаписи
- 4) [-]с легкими формами заболевания

279. ОДЫШКА - ЭТО

- 1) [+]нарушение ритма, глубины, частоты дыхания
- 2) [-]удлинение вдоха
- 3) [-]укорочение вдоха
- 4) [-]удлинение выдоха

280. ПЕРИОД, КОГДА СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ УГАСАЮТ, НО ВОЗБУДИТЕЛЬ ЕЩЕ НАХОДИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]клиническим выздоровлением
- 2) [-]микробоносительством
- 3) [-]микробиологическим выздоровлением
- 4) [-]иммунологическим

281. ЕСЛИ ПОСЛЕ УКУСА КЛЕЩА РЕБЕНОК ЗАБОЛЕЛ ЭНЦЕФАЛИТОМ, КЛЕЩ В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]переносчиком инфекции
- 2) [-]фактором передачи инфекции
- 3) [-]входными воротами инфекции
- 4) [-]механизмом передачи инфекции

282. СТЕРИЛИЗАЦИЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДЯТ В

- 1) [+]центральной стерилизационной отделении
- 2) [-]предоперационной комнате
- 3) [-]специальном помещении операционного блока
- 4) [-]хирургическом отделении

283. ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОВОДЯТ

- 1) [+]специализированные организации
- 2) [-]операционные медицинские сестры
- 3) [-]младшие медицинские сестры
- 4) [-]старшие медицинские сестры

284. ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ

- 1) [+]за пределами территории учреждения здравоохранения
- 2) [-]на территории учреждения здравоохранения
- 3) [-]на месте образования отходов
- 4) [-]в специальных помещениях лечебного отделения

285. ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]организациями по обращению с радиоактивными отходами
- 2) [-]организациями по обращению с бытовыми отходами
- 3) [-]организациями по обращению с токсикологически опасными отходами
- 4) [-]организациями по обращению с промышленными отходами

286. ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В

- 1) [+]патологоанатомическое отделение
- 2) [-]приемное отделение
- 3) [-]реанимационное отделение
- 4) [-]терапевтическое отделение

287. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) [+]врач приемного отделения

- 2) [-]медицинская сестра смотрового кабинета
- 3) [-]персонал санпропускника
- 4) [-]медицинская сестра приемного отделения

288. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]стерилизацией
- 2) [-]дезинфекцией
- 3) [-]дезинсекцией
- 4) [-]демеркуризацией

289. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

- 1) [+]заключительная
- 2) [-]очаговая
- 3) [-]профилактическая
- 4) [-]текущая

290. ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННОМ ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) [+]очаговой
- 2) [-]экзогенной
- 3) [-]генерализованной
- 4) [-]эндогенной

291. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ОДНИМ ВИДОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) [+]моноинфекций
- 2) [-]смешанных инфекций
- 3) [-]вторичных инфекций
- 4) [-]хронических инфекций

292. К МЕХАНИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]влажная уборка помещений
- 2) [-]кипячение
- 3) [-]ультрафиолетовое облучение
- 4) [-]использование формалина

293. К ХИМИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]использование формалина
- 2) [-]влажная уборка помещений
- 3) [-]фильтрация воздуха
- 4) [-]ультрафиолетовое облучение

294. К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МИКРООРГАНИЗМЫ, ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]температура
- 2) [-]фенол
- 3) [-]хлорная известь
- 4) [-]спирт

295. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1) [+]высокая надежность стерилизации
- 2) [-]высокий уровень ручного труда
- 3) [-]большой объем инвестиций
- 4) [-]хранение обработанных медицинских изделий на стерильныхстолах

296. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ

- 1) [+]70% спиртом
- 2) [-]3% перекисью водорода
- 3) [-]1% р-ром хлорамина

4) [-]1-2 % р-ром протаргола

297. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА
ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ

1) [+]10-12 литров

2) [-]3-4 литра

3) [-]5-6 литров

4) [-]7-8 литров

298. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ – ЭТО

1) [+]комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность

2) [-]просветительная деятельность

3) [-]обучающая деятельность

4) [-]воспитательная деятельность

299. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]положительные изменения в состоянии здоровья

2) [-]расширение кругозора по медико-генетическим вопросам
3) [-]обучение распознаванию признаков заболеваний

4) [-]выработка динамического стереотипа поведения в жизни

300. ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ,
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]умения

2) [-]знания

3) [-]навыки

4) [-]убеждения

301. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]вторичной профилактикой

2) [-]первичной профилактикой

3) [-]популяционной профилактикой

4) [-]социальной профилактикой

302. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) [+]общением между специалистом и пациентом

2) [-]общением специалиста с группой пациентов

3) [-]общением между специалистом и большим количеством пациентов

4) [-]общением между группами специалистов

303. МАССОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) [+]общением между специалистом и большим количеством пациентов

2) [-]общением между специалистом и пациентом

3) [-]общением специалиста с группой пациентов

4) [-]общением между группами специалистов

304. ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) [+]общением специалиста с группой пациентов

2) [-]общением между группами специалистов

3) [-]общением между специалистом и большим количеством пациентов

4) [-]общением между специалистом и пациентом

305. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О

1) [+]факторах риска

2) [-]лечении

3) [-]симптомах

4) [-]диагностики

306. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О

- 1) ☐ биологических особенностях возбудителя
- 2) ☐ лечении
- 3) ☐ симптомах
- 4) ☐ диагностики

307. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ

- 1) ☐ всех медицинских работников
- 2) ☐ только средних медицинских работников
- 3) ☐ только врачей
- 4) ☐ только врача общей практики

308. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В СТАЦИОНАРЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) ☐ пациентов, находящихся в стационаре
- 2) ☐ взрослое население, проживающее на территории обслуживания стационара
- 3) ☐ все население, проживающее на территории обслуживания стационара
- 4) ☐ работающую часть населения, проживающую на территории обслуживания стационара

309. ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО

- 1) ☐ профилю заболевания
- 2) ☐ составу обратившихся
- 3) ☐ возрасту
- 4) ☐ половому составу

310. ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) ☐ врач, медицинская сестра, фельдшер
- 2) ☐ только медицинская сестра
- 3) ☐ только фельдшер
- 4) ☐ только врач

311. ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ☐ снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний
- 2) ☐ повышение информированности населения о мерах профилактики
- 3) ☐ увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- 4) ☐ сохранение здоровья

312. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ☐ беседа
- 2) ☐ викторина
- 3) ☐ дискуссия
- 4) ☐ доклад

313. К СРЕДСТВАМ УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ☐ беседа
- 2) ☐ муляж
- 3) ☐ видеофильм
- 4) ☐ листовка

314. К СРЕДСТВАМ НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ☐ видеофильм
- 2) ☐ лекция
- 3) ☐ дискуссия

4) [-]беседа

315. К СРЕДСТВАМ ПЕЧАТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]памятка
- 2) [-]лекция
- 3) [-]беседа
- 4) [-]фотография

316. К СРЕДСТВАМ УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]лекция
- 2) [-]буклет
- 3) [-]рисунок
- 4) [-]фантом

317. к СРЕДСТВАМ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]телепрограмма
- 2) [-]санитарный бюллетень
- 3) [-]брошюра
- 4) [-]памятка

318. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ

- 1) [+]до рождения ребёнка
- 2) [-]с первого года жизни ребёнка
- 3) [-]в детском саду
- 4) [-]в школе

319. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К РОСТУ АБОРТОВ И РОДОВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]плохая осведомленность о методах и средствах контрацепции
- 2) [-]экологическая ситуация
- 3) [-]широкая доступность информации о половом воспитании
- 4) [-]избыточное использование контрацептивов

320. ПРИВИВАТЬ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЕТЯМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНЫ

- 1) [+]родители
- 2) [-]воспитатели
- 3) [-]учителя
- 4) [-]медицинские работники

321. СИСТЕМА МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕР ПО ВОСПИТАНИЮ У ПОДРОСТКОВ ПРАВИЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ВОПРОСАМ ПОЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]половым воспитанием
- 2) [-]санитарным воспитанием
- 3) [-]гигиеническим воспитанием
- 4) [-]социальным воспитанием

322. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) [+]формирования общественного мнения
- 2) [-]удовлетворения потребности в здоровом образе жизни
- 3) [-]формирования умений
- 4) [-]формирования навыков

323. ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) [+]врач, медицинская сестра

- 2) [-]только врач
- 3) [-]только медицинская сестра
- 4) [-]младший медицинский персонал

324. РОЖДЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, ПОДГОТОВКА ИХ К ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕ ОТНОСИТСЯ К ФУНКЦИИ СЕМЬИ

- 1) [+]репродуктивной
- 2) [-]рекреативной
- 3) [-]воспитательной
- 4) [-]хозяйственно-экономической

325. ОДНОСТОРОННЕЙ ФОРМОЙ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]доклад
- 2) [-]дискуссия
- 3) [-]викторина
- 4) [-]игра

326. ДВУСТОРОННЕЙ ФОРМОЙ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]дискуссия
- 2) [-]доклад
- 3) [-]сообщение
- 4) [-]выступление

327. СПЕЦИАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ФОРМА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]школа пациентов
- 2) [-]углубленное консультирование
- 3) [-]краткое консультирование
- 4) [-]массовое консультирование

328. ПРИНЦИП ЕДИНСТВА ТРЕХ СОСТАВЛЯЮЩИХ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) [+]информировании, мотивировании, обучении пациента
- 2) [-]информировании, воспитании, обучении пациента
- 3) [-]мотивировании, воспитании, обучении пациента
- 4) [-]информировании, мотивировании, воспитании пациента

329. ИСТОЧНИКОМ ЖИРНЫХ КИСЛОТ Ω -6 И Ω -3 УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИРОВОМ ОБМЕНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]растительное масло
- 2) [-]колбаса
- 3) [-]свиное сало
- 4) [-]сметана

330. ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ (ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) [+]натуральные продукты, сбалансированные по составу
- 2) [-]рацион с повышенным содержанием белка животного происхождения
- 3) [-]рафинированные углеводы
- 4) [-]рацион с повышенным содержанием жиров

331. НУТРИЦЕВТИКИ (БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ) ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) [+]направленного изменения состава пищи
- 2) [-]покрытия потребности в энергии
- 3) [-]лечения заболеваний
- 4) [-]для профилактики рецидива заболевания

332. ОСОБЕННОСТИ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ РАССМАТРИВАЮТ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

1) [+]мочекаменной болезни

2) [-]анемии

3) [-]диабета

4) [-]анорексии

333. ПОКРАСНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ О ПОВЫШЕНИИ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ, РАЗВИТИИ

1) [+]артериальной гиперемии

2) [-]венозной гиперемии

3) [-]лимфостазе

4) [-]ишемии свидетельствует

334. ЦИАНОЗ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ РАЗВИТИИ

1) [+]венозной гиперемии

2) [-]артериальной гиперемии

3) [-]лимфостазе

4) [-]ишемии свидетельствует о

335. ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

1) [+]ишемии

2) [-]лимфостазе

3) [-]венозной гиперемии

4) [-]артериальной гиперемии

336. ПОБЕДНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

1) [+]ишемии

2) [-]лимфостазе

3) [-]венозной гиперемии

4) [-]артериальной гиперемии

337. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]лихорадка

2) [-]воспаление

3) [-]дистрофия

4) [-]тромбоз

338. ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

1) [+]воспаления

2) [-]дистрофии

3) [-]тромбоза

4) [-]склероза

339. ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ЖЕЛТУХЕ

1) [+]желтый

2) [-]синий

3) [-]красный

4) [-]бледный

340. СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]асцит

2) [-]анасарка

3) [-]гидронефроз

4) [-]гидроцеле

341. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]федеральный закон

2) [-]постановление правительства рф

3) [-]приказ министерства здравоохранения рф

4) [-]постановление верховного суда рф

342. ПРИ КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) [+]руководителя медицинской организации, в которой он работает
- 2) [-]федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения
- 3) [-]прокуратуру
- 4) [-]роспотребнадзор региона

343. ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА НЕ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) [+]сокращение мышечных волокон скелетных мышц
- 2) [-]тонус гладких мышц сосудов
- 3) [-]тонус гладких мышц внутренних органов
- 4) [-]сокращения сердечной мышцы

344. ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ РАБОТНИКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАНИМАЮЩЕЙСЯ

- 1) [+]воспитанием и обучением детей
- 2) [-]контролем за транспортировкой питьевой воды
- 3) [-]утилизацией бытовых отходов
- 4) [-]уборкой помещений

345. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) [+]мотивация к сохранению здоровья
- 2) [-]наследственность
- 3) [-]трудовое воспитание
- 4) [-]художественный образ (герой фильма, литературный герой)

346. К ЧИСЛУ ВАЖНЕЙШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]гигиеническое обучение и воспитание населения для формирования здорового образа жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья
- 2) [-]создание и функционирование сети центров медицинской профилактики
- 3) [-]участие в хосписном движении, волонтерстве
- 4) [-]запрет полового воспитания для детей школьного возраста

347. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]артериальная гипертензия
- 2) [-]дизурия
- 3) [-]анемия
- 4) [-]дорсопатия

348. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]гиперхолестеринемия
- 2) [-]дизурия
- 3) [-]анемия
- 4) [-]дорсопатия

349. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]дислипидемия
- 2) [-]дизурия
- 3) [-]анемия
- 4) [-]дорсопатия

350. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]гипергликемия
- 2) [-]дизурия3) [-]истерия

4) [-]дорсопатия

351. ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ БЕЛКИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ

1) [+]10-15% от суточного рациона

2) [-]не менее 25% от суточного рациона

3) [-]30-40% от суточного рациона

4) [-]40-50 % от суточного рациона

352. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ 75 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

1) [+]145 ударов в минуту

2) [-]125 ударов в минуту

3) [-]175 ударов в минуту

4) [-]110 ударов в минуту

353. СРОК ДЕЙСТВИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА ТЕРРИТОРИИ РФ СОСТАВЛЯЕТ

1) [+]5 лет

2) [-]3 года

3) [-]1 год

4) [-]10 лет

354. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ

1) [+]состоянию покоя (человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи)

2) [-]30 тысячам шагов в сутки вне помещения

3) [-]10 тысячам шагов в сутки

4) [-]20 тысячам шагов в сутки вне помещения

355. УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

1) [+]несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки

2) [-]соответствует состоянию покоя в положении лежа или сидя

3) [-]составляет менее 10 тысяч шагов в сутки вне помещения

4) [-]значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает сильную одышку

356. ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

1) [+]значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки

2) [-]соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения

3) [-]соответствует состоянию покоя в положении сидя или лежа

4) [-]оставляет ощущение тепла и легкой одышки

357. НАИБОЛЬШЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

1) [+]углеводы

2) [-]минеральные вещества

3) [-]белки

4) [-]витамины

358. ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]адекватная физическая нагрузка

2) [-]пассивный отдых

3) [-]потребление дополнительного количества пищи

4) [-]чтение, компьютерные игры

359. ПАССИВНЫЙ ОТДЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДОПУСТИМ

1) [+]после выполнения работы, связанной со значительными затратами физической энергии

2) [-]преимущественно при умственном труде

3) [-]после длительного сна

4) [-]в выходные и праздничные дни

360. ОБЩИЙ УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ЕГО ГАРМОНИЧНОСТЬ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА МОЖНО ОЦЕНИТЬ, ОПИРАЯСЬ НА

1) [+]степень развития ведущей для данного возраста линии развития

2) [-]степень и быстроту прибавки массы тела

3) [-]умение стоять и ходить

4) [-]данные антропометрических измерений

361. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) [+]поддержку и поощрение к самостоятельности и самоутверждению

2) [-]опеку со стороны окружения

3) [-]подавление стремления к самоутверждению самостоятельности

4) [-]отказ от вмешательства в его воспитание и

362. НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ – ЭТО

1) [+]артериальное давление менее 140/90

2) [-]артериальное давление менее 130/85

3) [-]артериальное давление менее 120/80

4) [-]артериальное давление менее 150/75

363. В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ СОДЕРЖАНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

1) [+]не менее 400 гр.

2) [-]до 100 гр.

3) [-]300 гр.

4) [-]до 400 гр.

364. ДОПУСТИМАЯ ДОЗА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В СУТКИ ДЛЯ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ

1) [+]80 мл – крепкие спиртные напитки или 300 мл – столовое вино или 660 мл – пива

2) [-]40 мл – крепкие спиртные напитки или 150 мл – столовое вино или 330 мл – пива

3) [-]100 мл – крепкие спиртные напитки или 500 мл – столовое вино или 1000 мл – пива

4) [-]300 мл – крепкого спиртного напитка или 500 мл – столовое вино или 1000 мл – пива

365. ДОПУСТИМАЯ ДОЗА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В СУТКИ ДЛЯ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

1) [+]40 мл – крепкие спиртные напитки или 150 мл – столовое вино или 330 мл – пива

2) [-]80 мл – крепкие спиртные напитки или 300 мл – столовое вино или 660 мл – пива

3) [-]100 мл – крепкие спиртные напитки или 500 мл – столовое вино или 1000 мл – пива

4) [-]150 мл – крепкого спиртного напитка или 500 мл – столовое вино или 1000 мл – пива

366. В ЭРЕКТИЛЬНОЙ СТАДИИ ШОКА РАЗВИВАЕТСЯ

1) [+]тахикардия

2) [-]брадикардия

3) [-]брадикардия

4) [-]уремия

367. ПРИЗНАКОМ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]потеря сознания

2) [-]сохранность сознания

3) [-]сохранность сухожильных рефлексов

4) [-]сохранность реакции на болевое воздействие

368. ОТЕК, НЕПОСРЕДСТВЕННО УГРОЖАЮЩИЙ ЖИЗНИ

1) [+]отек квинке

2) [-]гидроцеле

3) [-]гидронефроз

4) [-]асцит

369. ПРИ РАНЕНИИ КРУПНЫХ ВЕН РАЗВИВАЕТСЯ ЭМБОЛИЯ

1) [+]воздушная

2) [-]газовая

3) [-]жировая

4) [-]тканевая

370. ОБЩИЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПРОТОК ОТКРЫВАЕТСЯ В КИШКУ

1) [+]двенадцатиперстную

2) [-]сигмовидную

3) [-]тощую

4) [-]подвздошную

371. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА

1) [+]сигмовидная

2) [-]двенадцатиперстная

3) [-]подвздошная

4) [-]тощая

372. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА

1) [+]прямая

2) [-]двенадцатиперстная

3) [-]тощая

4) [-]подвздошная

373. ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ

1) [+]кардиальный отдел

2) [-]основание

3) [-]верхнюю часть

4) [-]нисходящую часть

374. К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ

1) [+]поджелудочная железа

2) [-]тощая кишка

3) [-]правая почка

4) [-]двенадцатиперстная кишка

375. к МАССОВЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

1) [+]радиопередача

2) [-]практическое занятие

3) [-]беседа

4) [-]консультирование

376. к СРЕДСТВУ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ БЕЗ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО КОНТАКТА С НАСЕЛЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ

1) [+]радиопередача

2) [-]дискуссия

3) [-]беседа

4) [-]лозунг

377. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]санитарно-просветительная работа

2) [-]оздоровлением населения

3) [-]воспитательной работай

4) [-]профилактикой заболеваний

378. ПРОГУЛКА ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ

1) [+]способы закаливания

- 2) [-]виды спорта
 - 3) [-]нетрадиционные методы лечения
 - 4) [-]традиционные методы лечения с обливанием
379. РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА С ВАНН
- 1) [+]воздушных
 - 2) [-]соляных
 - 3) [-]водных
 - 4) [-]солнечных систематическое
380. СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ ПИТАНИЯ – СООТНОШЕНИЕ
- 1) [+]белков, жиров, углеводов
 - 2) [-]белков животного и растительного происхождения
 - 3) [-]жиров животного и растительного происхождения
 - 4) [-]моносахаридов и полисахаридов
381. К ВОДОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСИТСЯ ВИТАМИН
- 1) [+]с
 - 2) [-]а
 - 3) [-]д
 - 4) [-]е
382. ГРУППЫ УПРАЖНЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И СИСТЕМЫ
- 1) [+]плавание
 - 2) [-]гантельная гимнастика
 - 3) [-]прыжки в воду
 - 4) [-]прыжки на батуте наибольшее дыхательную
383. «ПОГЛАЖИВАНИЕ», «РАСТИРАНИЕ», «ПИЛЕНИЕ» ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
- 1) [+]массажа
 - 2) [-]аутогенной тренировки
 - 3) [-]самовнушения
 - 4) [-]идеомоторной тренировки «вибрация»,
384. ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА
- 1) [+]электромагнитные волны 2) [-]инфракрасные волны
 - 3) [-]ультрафиолетовые волны
 - 4) [-]альфа-излучение
385. ПРИЧИНОЙ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН, КРОВОИЗЛИЯНИЙ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА
- 1) [+]с
 - 2) [-]д
 - 3) [-]а
 - 4) [-]в
386. УХУДШЕНИЕ ЗРЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НЕДОСТАТКОМ В ПИЩЕ
- 1) [+]витамина а
 - 2) [-]белков
 - 3) [-]углеводов
 - 4) [-]калия связано с
387. ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ С
- 1) [+]29-го дня после рождения до конца первого года жизни
 - 2) [-]7-го дня после рождения до конца первого года жизни
 - 3) [-]рождения до конца первого года жизни
 - 4) [-]10-го дня после рождения до конца первого года жизни
388. ПРИЧИНОЙ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА
- 1) [+]дрожжеподобные грибы

- 2) [-]стафилококк
- 3) [-]кишечная палочка
- 4) [-]аллергическая реакция

389. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]судорожная готовность
- 2) [-]снижение рефлексов
- 3) [-]мышечная гипотония
- 4) [-]анорексия

390. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) [+]непрямой билирубин
- 2) [-]холестерин
- 3) [-]глюкоза
- 4) [-]белок

391. НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ

- 1) [+]по требованию ребенка
- 2) [-]7 раз в сутки
- 3) [-]6 раз в сутки
- 4) [-]8 раз в сутки

392. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1) [+]6-7
- 2) [-]1-3
- 3) [-]4-5
- 4) [-]8-10

393. СРОКИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) [+]3-7 день жизни
- 2) [-]4-6 день жизни
- 3) [-]7-8 день жизни
- 4) [-]8-9 день жизни

394. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) [+]пузырчатка новорожденных
- 2) [-]потница
- 3) [-]гемангиома
- 4) [-]аллергический дерматит

395. ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1) [+]1-3
- 2) [-]4-5
- 3) [-]6-7
- 4) [-]8-10

396. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) [+]20-22
- 2) [-]18-19
- 3) [-]25-26
- 4) [-]27-29

397. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]омфалит

2) [-]дерматит

3) [-]потница

4) [-]гемангиома

398. ЧАСТОТА КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО

1) [+]ежедневно

2) [-]2 раза в неделю

3) [-]1 раз в неделю

4) [-]1 раз в 10 дней

399. СДАВЛЕННЫЙ КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) [+]ларингоспазме

2) [-]бронхиальной астме

3) [-]бронхите

4) [-]фарингите "петушиный"

400. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА РЕБЕНКА (В МИН)

1) [+]140

2) [-]170

3) [-]110

4) [-]90 пульса у новорожденного

401. ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ

1) [+]фосфорно-кальциевого обмена

2) [-]обмена железа

3) [-]жирового обмена

4) [-]углеводного обмена

402. ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН Д

1) [+]рыбий жир

2) [-]ячневая крупа

3) [-]морковь

4) [-]шпинат

403. к ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ

1) [+]с избытком массы тела более 10%

2) [-]с избытком массы тела от 5 до 9%

3) [-]с дефицитом массы тела более 10%

4) [-]с избытком массы тела и роста более 10%

404. ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ КОЖИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]молочным струпом

2) [-]строфулюсом

3) [-]экземой

4) [-]гнейсом щек при

405. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]энтеробиоз

2) [-]аскаридоз

3) [-]трихоцефалез

4) [-]лямблиоз острицами,

406. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИН)

1) [+]100

2) [-]80

3) [-]60

4) [-]120

407. ГИПОТРОФИЯ – ЭТО РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ

1) [+]с дефицитом массы тела

2) [-]с нормальной массой тела

3) [-]без нарушений массы тела

4) [-]с превышением массы тела

408. ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

1) [+]творожистые высыпания на слизистой полости рта

2) [-]молочный струп на лице

3) [-]язвочки на слизистой полости рта

4) [-]боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани

409. АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) [+]энтеробиоза

2) [-]аскаридоза

3) [-]трихоцефалеза

4) [-]для всех гельминтозов

410. ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО

1) [+]наследственные нарушения свертывания крови

2) [-]заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов

3) [-]инфекционно-аллергическое заболевание

4) [-]авитаминоз

411. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ

1) [+]грубый, “лающий”

2) [-]продуктивный, влажный

3) [-]сухой, навязчивый

4) [-]приступообразный

412. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]курение

2) [-]орви

3) [-]переохлаждение

4) [-]гиповитаминоз развития хронического

413. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]пневмококк

2) [-]вирус

3) [-]микоплазма

4) [-]стафилококк возбудителем пневмонии

414. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ БРОНХАХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]бронхоэктатическая болезнь

2) [-]абсцесс легкого

3) [-]крупозная пневмония

4) [-]экссудативный плеврит

415. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]бета-гемолитический стрептококк

2) [-]хеликобактерпилори

3) [-]кишечная палочка

4) [-]золотистый стафилококк

416. к ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ

1) [+]высокий уровень холестерина

2) [-]занятия физической культурой

3) [-]неотягощенная наследственность

4) [-]рациональное питание атеросклероза

417. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

1) [+]аорта и крупные артерии

2) [-]венулы и крупные вены

- 3) [-]соединительная ткань и суставы
 - 4) [-]капилляры
418. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]гиподинамия
 - 2) [-]гиповитаминоз
 - 3) [-]гипотония
 - 4) [-]переохлаждение
419. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]атеросклероз коронарных артерий
 - 2) [-]порок сердца
 - 3) [-]ревматический эндокардит
 - 4) [-]ревматический миокардит
420. ПОЛИФАГИЯ - ЭТО
- 1) [+]чрезмерное потребление пищи
 - 2) [-]чрезмерное потребление жидкости
 - 3) [-]повышенное выделение мочи
 - 4) [-]уменьшение количества мочи
421. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ
- 1) [+]небольшое количество вязкой стекловидной мокроты
 - 2) [-]большое количество гнойной мокроты
 - 3) [-]мокрота в виде «малинового желе»
 - 4) [-]«ржавая» мокрота
422. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ
- 1) [+]бронхоэктатической болезни
 - 2) [-]экссудативном плеврите
 - 3) [-]крупозной пневмонии
 - 4) [-]бронхиальной астме
423. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- 1) [+]крупозной пневмонии
 - 2) [-]остром бронхите
 - 3) [-]бронхиальной астме
 - 4) [-]сухом плеврите
424. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]вечером на ногах
 - 2) [-]утром на лице
 - 3) [-]вечером на лице
 - 4) [-]утром на ногах
425. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- 1) [+]гипертоническом кризе
 - 2) [-]коллапсе
 - 3) [-]кардиогенном шоке
 - 4) [-]обмороке
426. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]боль в области сердца
 - 2) [-]головная боль
 - 3) [-]снижение аппетита
 - 4) [-]слабость
427. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]острая боль в сердце
 - 2) [-]выбухание вен шеи
 - 3) [-]удушье
 - 4) [-]головная боль

428. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 2) [-]низкое артериальное давление
- 3) [-]брадикардия или тахикардия
- 4) [-]холодный пот и резкая слабость

429. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]стресс, хеликобактерная инфекция
- 2) [-]переохлаждение, переутомление
- 3) [-]орви, переохлаждение
- 4) [-]гиповитаминоз, переутомление

430. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ

- 1) [+]дегтеобразный
- 2) [-]жирный
- 3) [-]обесцвеченный
- 4) [-]кровянистый

431. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

- 1) [+]приемом жирной пищи
- 2) [-]острой респираторной вирусной инфекцией
- 3) [-]приемом углеводов
- 4) [-]переохлаждение

432. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]боль в правом подреберье, горечь во рту
- 2) [-]отрыжка тухлым, рвота
- 3) [-]рвота «кофейной гущей», мелена
- 4) [-]асцит, сосудистые звездочки

433. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]пищеводное кровотечение
- 2) [-]желтуха
- 3) [-]снижение аппетита
- 4) [-]кожный зуд

434. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) [+]желчнокаменной болезни
- 2) [-]гастрите
- 3) [-]панкреатите
- 4) [-]язвенной болезни

435. ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ

- 1) [+]плазма мутная, с хлопьями
- 2) [-]плазма окрашена в розовый цвет
- 3) [-]плазма прозрачная
- 4) [-]кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

436. ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ

- 1) [+]абсцесс
- 2) [-]гематома
- 3) [-]флегмона
- 4) [-]атерома

437. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ-ЭТО

- 1) [+]лимфаденит

2) [-]гидраденит

3) [-]лимфангит

4) [-]лимфаденопатия

438. ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ВОСПАЛЕНИЕ

1) [+]костного мозга и кости

2) [-]фаланг пальцев

3) [-]коленного сустава

4) [-]венозных сосудов – это

439. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]патологическая подвижность костных отломков

2) [-]отек

3) [-]деформация сустава

4) [-]деформация мягких тканей костей

440. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

1) [+]пружинящая фиксация

2) [-]нарушение функции

3) [-]боль

4) [-]гиперемия

441. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

1) [+]повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка

2) [-]в ней находится инородное тело

3) [-]повреждены только кожа и подкожная клетчатка

4) [-]повреждены мышцы и кости

442. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1) [+]гиперемия кожи с четкими границами

2) [-]разлитое покраснение кожи

3) [-]подергивание мышц

4) [-]инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

443. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]проникновение в организм токсигенных микроорганизмов

2) [-]проникновение в организм непатогенной микрофлоры

3) [-]нарушение личной гигиены

4) [-]употребление ядохимикатов с продуктами

444. ПРИЧИНОЙ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]возможные осложнения с развитием неотложных состояний

2) [-]наличие свободных мест в стационаре

3) [-]неадекватное поведение пациента

4) [-]бессознательное состояние пациента

445. СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) [+]наличием гепатолиенального синдрома

2) [-]постепенным началом болезни

3) [-]высокой лихорадкой длительностью до 7-10 дней

4) [-]полиаденопатией

446. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ

1) [+]прямое переливание крови без обследования донора

2) [-]употребление недоброкачественной воды

3) [-]употребление просроченных продуктов питания

4) [-]пользование общей посудой

447. ПРИЧИНОЙ НАЛОЖЕНИЯ КАРАНТИНА НА ГРУППУ ДЕТСКОГО САДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]наличие контактных детей в группе
 - 2) [-]перевод детей в другую группу
 - 3) [-]проведение дезинфекции
 - 4) [-]бактериологическое обследование персонала
448. ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]платяная вошь
 - 2) [-]постельный клещ
 - 3) [-]травяной клещ
 - 4) [-]комар
449. ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]собаки, лисы, кошки, волки
 - 2) [-]утки, гуси
 - 3) [-]иксодовые клещи
 - 4) [-]полевые мыши
450. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В
- 1) [+]олигурическом периоде
 - 2) [-]лихорадочном периоде
 - 3) [-]полиурическом периоде
 - 4) [-]период реконвалесценции
451. НАЗОВИТЕ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ШИГЕЛЛЕЗА
- 1) [+]контактно-бытовой
 - 2) [-]воздушно- капельный
 - 3) [-]парентеральный
 - 4) [-]воздушно - пылевой
452. НАЗОВИТЕ ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГРИППА
- 1) [+]лихорадка, катаральные явления
 - 2) [-]диспептические расстройства, цианоз
 - 3) [-]головная боль, головокружение
 - 4) [-]тахикардия, одышка
453. ЧАЩЕ ВСЕГО ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ БОЛЕЮТ ДЕТИ
- 1) [+]посещающие детские учреждения
 - 2) [-]живущие в домашних условиях
 - 3) [-]с достаточным иммунитетом
 - 4) [-]с нарушением слуха
454. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А
- 1) [+]фекально-оральный
 - 2) [-]аэрогенный
 - 3) [-]половой
 - 4) [-]вертикальный
455. к АНТРОПОЗООНОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]сибирская язва, бешенство
 - 2) [-]грипп, корь, рожа свиней
 - 3) [-]куриная холера, грипп
 - 4) [-]сальмонеллез, холера
456. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]больной человек
 - 2) [-]реконвалесцент
 - 3) [-]животные - резервуар вируса
 - 4) [-]птицы-резервуар вируса
457. ДЛЯ ОПоясывающего лишая характерно

- 1) [+]невралгические боли
 - 2) [-]разлитая гиперемия кожных покровов
 - 3) [-]зуд в ночное время
 - 4) [-]отрубевидное шелушение
458. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]фильтрующийся вирус
 - 2) [-]стрептококк
 - 3) [-]аллергизация организма
 - 4) [-]заболевание пищеварительного тракта
459. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]гнойные выделения из уретры
 - 2) [-]лихорадка
 - 3) [-]зуд гениталий
 - 4) [-]нарушения сна
460. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ОСТРОЙ АНГИНЫ
- 1) [+]боль при глотании
 - 2) [-]нарушение носового дыхания
 - 3) [-]снижение слуха
 - 4) [-]потеря голоса
461. ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]ларингит 2) [-]фарингит
 - 3) [-]тонзиллит
 - 4) [-]эзофагит
462. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
- 1) [+]одиночество
 - 2) [-]склонность к суициду
 - 3) [-]отказ от участия в общественной жизни
 - 4) [-]злоупотребление алкоголем проблема лиц
463. ОСНОВНЫЕ РАННИЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ:
- 1) [+]длительный субфебрилитет, покашливание
 - 2) [-]одышка, "ржавая" мокрота
 - 3) [-]приступ удушья, стекловидная мокрота
 - 4) [-]лихорадка, кашель с гнойной мокротой
464. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]атеросклероз сосудов головного мозга
 - 2) [-]психо - эмоциональное перенапряжение
 - 3) [-]нерациональное питание
 - 4) [-]избыточный вес
465. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ
- 1) [+]потеря зрения
 - 2) [-]остеопороз
 - 3) [-]легочное кровотечение
 - 4) [-]печеночная кома
466. ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПОЯВЛЯЮТСЯ НА
- 1) [+]слизистой оболочке щек
 - 2) [-]туловище
 - 3) [-]конечностях
 - 4) [-]лице
467. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ
- 1) [+]гиперемия, отек, усиление боли

- 2) [-]побледнение краев
- 3) [-]промокание повязки кровью
- 4) [-]выхождение кишечных петель под кожу

468. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ

- 1) [+]края ровные, зияет
- 2) [-]большая глубина, точечное входное отверстие
- 3) [-]края неровные, вокруг кровоизлияние
- 4) [-]края неровные, зияет

469. ХАРАКТЕР БЕЛЕЙ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ

- 1) [+]пенистые, с неприятным запахом
- 2) [-]гнойные
- 3) [-]творожистые
- 4) [-]кровянистые

470. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО

- 1) [+]тремор кистей
- 2) [-]нарушение координации
- 3) [-]умственная деградация
- 4) [-]параличи конечностей

471. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) [+]приступообразные боли в одной половине лица
- 2) [-]ригидность затылочных мышц
- 3) [-]рвота
- 4) [-]отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

472. ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) [+]остеохондроза
- 2) [-]энцефалита
- 3) [-]опухоли головного мозга
- 4) [-]менингита

473. НАИБОЛЕЕ ОБЩИЙ СИМПТОМ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) [+]отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
- 2) [-]амбулаторный автоматизм
- 3) [-]маниакальное возбуждение
- 4) [-]отвлекаемость

474. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ

- 1) [+]межпальцевые складки кистей
- 2) [-]слизистые оболочки
- 3) [-]ладони и подошвы
- 4) [-]лицо

475. ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) [+]пузырьки, эрозии, корки
- 2) [-]узелки, чешуйки, гиперпигментация
- 3) [-]лихорадка, лимфаденит
- 4) [-]опоясывающие боли, зуд

476. РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ

- 1) [+]имеются входное и выходное отверстия
- 2) [-]имеется только входное отверстие
- 3) [-]имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
- 4) [-]повреждена кожа

477. ВОСПАЛЕНИЕ КРАЕВ ВЕК НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]блефарит
- 2) [-]халазион

3) [-]конъюнктивит

4) [-]ячмень

478. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]аллергия

2) [-]травма

3) [-]гиповитаминоз

4) [-]инфекция

479. ДЛЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНЫ

1) [+]постепенное безболезненное падение зрения

2) [-]радужные круги вокруг источника света

3) [-]выраженные распирающие боли в глазу

4) [-]острые приступы повышения внутриглазного давления

480. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ

1) [+]пустула

2) [-]лихенизация

3) [-]трещина

4) [-]рубец

481. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ

1) [+]симптом "тугой повязки"

2) [-]опистотонус

3) [-]судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

4) [-]стихание болей в ране

482. ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО

1) [+]увеличение слюнообразования

2) [-]нарушение всасывания в кишечнике

3) [-]расстройство переваривания в желудке

4) [-]нарушение желчевыделения

483. АХОЛИЯ – ЭТО

1) [+]нарушение поступления желчи в кишечник

2) [-]нарушение всасывания в кишечнике

3) [-]расстройство переваривания в желудке

4) [-]уменьшение слюнообразования

484. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО

1) [+]нарушение проходимости воздухоносных путей

2) [-]нарушение растяжимости легочной ткани

3) [-]утолщение альвеоло-капиллярной мембраны

4) [-]нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

485. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ

1) [+]сальбутамол

2) [-]пропранолол (анаприлин)

3) [-]метопролол

4) [-]бисопролол

486. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ РЕФЛЕКТОРНО ВОССТАНАВЛИВАЕТ ФУНКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА

1) [+]раствор аммиака

2) [-]морфин

3) [-]налоксон

4) [-]фенобарбитал

487. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ

1) [+]налоксон

2) [-]феназепам

- 3) [-]афобазол
4) [-]диазепам
488. ПРЕПАРАТОМ БЕЗРЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) [+]парацетамол
2) [-]галоперидол
3) [-]хлорпромазин (аминазин)
4) [-]флуоксетин
489. СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА
1) [+]ксенон
2) [-]парацетамол
3) [-]кофеин
4) [-]эфедрин
490. СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО
1) [+]нитразепам
2) [-]пирацетам
3) [-]налоксон
4) [-]ибупрофен
491. К БЛОКАТОРАМ СА-КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ
1) [+]верапамил
2) [-]метопролол
3) [-]эналаприл
4) [-]лозартан
492. К ГРУППЕ НИТРАТОВ, ОТНОСИТСЯ
1) [+]нитроглицерин
2) [-]ивабрадин
3) [-]триметазидин
4) [-]верапамил применяемых при ибс,
493. К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ
1) [+]эналаприл
2) [-]метопролол
3) [-]лозартан
4) [-]нитроглицерин средствам из группы
494. к АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
1) [+]гепарин
2) [-]алтеплаза
3) [-]протамина сульфат
4) [-]клопидогрел
495. ГОНАДОТРОПНЫЙ ГОРМОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В
1) [+]гипофизе
2) [-]надпочечниках
3) [-]гипоталамусе
4) [-]яичниках
496. ПОДВЗДОШНАЯ КИШКА ИМЕЕТ
1) [+]брыжейку
2) [-]сальниковые отростки
3) [-]кишечные ленты
4) [-]гаустры
497. К ДОБАВОЧНОМУ СКЕЛЕТУ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ
1) [+]кости верхних конечностей
2) [-]кости черепа
3) [-]позвонки
4) [-]ребра и грудина

498. К ТРУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+] лучевая кость
- 2) [-] лопатка
- 3) [-] грудина
- 4) [-] ребро

499. К ОТДЕЛУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ

- 1) [+] ободочная кишка
- 2) [-] подвздошная кишка
- 3) [-] тощая кишка
- 4) [-] двенадцатиперстная кишка

500. К МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1) [+] устранение причин и условий возникновения заболеваний
- 2) [-] организацию производства
- 3) [-] охрану труда работодателем
- 4) [-] систему средств массовой информации

501. В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) [+] руководителя медицинской организации, в которой он работает
- 2) [-] федеральный орган исполнительной власти в сфере управления здравоохранением
- 3) [-] органы прокуратуры
- 4) [-] федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

502. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+] введение лекарственных препаратов ингаляционным способом
- 2) [-] назначение диеты
- 3) [-] создание возвышенного положения
- 4) [-] организация досуга ребенка

503. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО У РЕБЕНКА ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ

- 1) [+] 10мл
- 2) [-] 100мл
- 3) [-] 50мл
- 4) [-] суточное количество

504. ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО

- 1) [+] внутривенно
- 2) [-] внутримышечно
- 3) [-] подкожно
- 4) [-] внутрикожно

505. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА ОТНОСЯТСЯ

- 1) [+] бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса
- 2) [-] гиперемия лица, ускоренный рост волос
- 3) [-] бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь
- 4) [-] бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов

506. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+] наследственность
- 2) [-] инфекция
- 3) [-] перегревание

- 4) [-]переохлаждение
507. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
- 1) [+]проведении отвлекающих процедур
 - 2) [-]введении эуфиллина внутривенно
 - 3) [-]введении антибиотиков внутримышечно
 - 4) [-]проведении оксигенотерапии
508. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
- 1) [+]энтеробиоза
 - 2) [-]описторхоза
 - 3) [-]аскаридоза
 - 4) [-]трихоцефалеза
509. ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5°С РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- 1) [+]физическое охлаждение
 - 2) [-]введение жаропонижающих
 - 3) [-]проведение промывания желудка
 - 4) [-]постановка очистительной клизмы
510. ГЕМАТУРИЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
- 1) [+]гломерулонефрита
 - 2) [-]цистита
 - 3) [-]пиелонефрита
 - 4) [-]нефроптоза и отечный
511. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВИБРАЦИОННОГО МАССАЖА ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЕГО
- 1) [+]через 30 минут после приема препарата, направленного на разжижение и выведение мокроты из верхних дыхательных путей
 - 2) [-]в первый день заболевания
 - 3) [-]перед сном, через 30 минут после ужина
 - 4) [-]через 30 минут после физиотерапевтического лечения
512. КОМПЛЕКС ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ ВКЛЮЧАЕТ
- 1) [+]постуральный дренаж
 - 2) [-]лечебную физкультуру
 - 3) [-]проведение ингаляций
 - 4) [-]постановку горчичников на грудную клетку
513. ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]одышка
 - 2) [-]повышение температуры
 - 3) [-]недомогание
 - 4) [-]головная боль
514. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]приступ удушья с затрудненным выдохом
 - 2) [-]кашель с выделением пенистой мокроты
 - 3) [-]одышка смешанного характера
 - 4) [-]инспираторная одышка проявлением
515. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ
- 1) [+]ограничить прием жидкости и соли
 - 2) [-]увеличить прием жидкости и соли
 - 3) [-]ограничить прием белков и жиров
 - 4) [-]увеличить прием белков и жиров

516. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]перемежающаяся хромота
- 2) [-]одышка
- 3) [-]отеки
- 4) [-]слабость

517. ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ

- 1) [+]почек
- 2) [-]печени
- 3) [-]селезенки
- 4) [-]желудочно-кишечного тракта

518. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) [+]каптоприла 2) [-]адреналина
- 3) [-]преднизолона
- 4) [-]гепарина

519. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- 1) [+]нитроглицерин под язык
- 2) [-]кордиамин внутрь
- 3) [-]папаверин внутримышечно
- 4) [-]мезатон внутривенно

520. ПРИЗНАКОМ АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]головная боль
- 2) [-]загрудинная боль
- 3) [-]снижение аппетита
- 4) [-]лихорадка головного

521. ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) [+]горизонтальное, с приподнятым ножным концом
- 2) [-]горизонтальное, без подушки
- 3) [-]сидя с опущенными ногами
- 4) [-]горизонтальное, с приподнятым головным концом

522. БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ НЕОБХОДИМА ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1) [+]в первый час
- 2) [-]на 2-е сутки
- 3) [-]через 3-е суток
- 4) [-]для профилактического лечения миокарда

523. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЕ

- 1) [+]наложить венозные жгуты на конечности
- 2) [-]придать положение с приподнятым ножным концом
- 3) [-]поставить горчичники на грудную клетку
- 4) [-]обложить грелками

524. ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) [+]отека легких
- 2) [-]бронхиальной астмы
- 3) [-]крупозной пневмонии
- 4) [-]легочного кровотечения

525. ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) [+]полусидя с опущенными вниз ногами

2) [-]горизонтальное

3) [-]горизонтальное с приподнятым ножным концом

4) [-]горизонтальное с приподнятым головным концом

526. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ

1) [+]рвота в виде кофейной гущи

2) [-]изжога

3) [-]дегтеобразный стул

4) [-]рвота пищей, съеденной накануне

527. ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО

1) [+]промыть желудок

2) [-]положить грелку на живот

3) [-]поставить масляную клизму

4) [-]провести дуоденальное зондирование

528. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ

1) [+]стерильная пункция

2) [-]узи печени

3) [-]биохимический анализ крови

4) [-]пункция лимфоузла

529. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО

1) [+]проводить дыхательную гимнастику, массаж

2) [-]предложить средство, купирующие кашу

3) [-]следить за соблюдением строгого постельного режима

4) [-]запретить курение у

530. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО

1) [+]срочно госпитализировать

2) [-]наблюдать амбулаторно

3) [-]ввести анальгетики

4) [-]направить в поликлинику

531. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

1) [+]очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования

2) [-]сифонная клизма вечером

3) [-]масляная клизма утром

4) [-]сифонная клизма за 2 часа до исследования

532. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ

1) [+]положить пузырь со льдом на живот

2) [-]положить грелку на живот

3) [-]промыть желудок

4) [-]поставить масляную клизму

533. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ИЛИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ К ВВЕДЕНИЮ

1) [+]инсулин короткого действия

2) [-]клофелин

3) [-]папаверина гидрохлорид

4) [-]гепарин

534. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]утренняя скованность мелких суставов

2) [-]слабость

3) [-]одышка

4) [-]боль в животе

535. при проведении промывания желудка медицинская сестра должна
- 1) [+]получить согласие пациента на проведение манипуляции
 - 2) [-]получить согласие лечащего врача
 - 3) [-]не предупреждать пациента о манипуляции
 - 4) [-]вызвать дежурного врача
536. при проведении внутривенной инъекции медицинская сестра должна
- 1) [+]информировать пациента о ходе проведения манипуляции
 - 2) [-]получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
 - 3) [-]не предупреждать пациента о манипуляции
 - 4) [-]вызвать врача
537. для диагностики бронхоэктатической болезни проводят
- 1) [+]бронхографию
 - 2) [-]флюорографию
 - 3) [-]рентгенографию органов грудной клетки
 - 4) [-]спирометрию
538. пациентам с брюшным тифом при задержке стула рекомендуют
- 1) [+]продукты, богатые клетчаткой
 - 2) [-]массаж живота
 - 3) [-]слабительные
 - 4) [-]щадящую очистительную клизму
539. паллиативное лечение рака желудка проводится при
- 1) [+]диагностике iv стадии болезни
 - 2) [-]на ранних стадиях
 - 3) [-]при отсутствии метастазов
 - 4) [-]при наличии кровотечения
540. пациенту с острым гломерулонефритом необходимо соблюдать
- 1) [+]строгий постельный режим в течение 3-4 недель
 - 2) [-]строгий постельный режим в течение 2 месяцев
 - 3) [-]палатный режим
 - 4) [-]постельный режим
541. "ржавый" характер мокроты наблюдается при
- 1) [+]крупозной пневмонии
 - 2) [-]бронхиальной астме
 - 3) [-]остром бронхите
 - 4) [-]сухом плеврите
542. диета при остром гломерулонефрите предусматривает ограничение
- 1) [+]жидкости, соли, белков
 - 2) [-]жидкости, углеводов, белков
 - 3) [-]соли, белков, жиров
 - 4) [-]жидкости, жиров, белков
543. при гриппе пациенту рекомендуют
- 1) [+]обильное витаминизированное питье
 - 2) [-]принимать антибиотики
 - 3) [-]обеззараживать испражнения
 - 4) [-]снижать температуру ниже 38 °C
544. внепеченочные признаки хронического гепатита
- 1) [+]сосудистые звездочки
 - 2) [-]лакированный язык
 - 3) [-]узловая эритема
 - 4) [-]ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде «барабанных палочек»
545. при ветряной оспе везикулы на коже обрабатывают
- 1) [+]2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого

- 2) [-]2% раствором перекиси водорода
 - 3) [-]5% спиртовым раствором йода
 - 4) [-]камфорным спиртом
546. увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов - характерный симптом
- 1) [+]краснухи
 - 2) [-]хронического тонзиллита
 - 3) [-]ветряной оспы
 - 4) [-]ангины
547. пятнисто-папулезная сыпь характерна для
- 1) [+]кори
 - 2) [-]ветряной оспы
 - 3) [-]менингококковой инфекции
 - 4) [-]стафилококковой инфекции
548. независимое сестринское вмешательство при сыпном тифе
- 1) [+]обеспечение дробного питания
 - 2) [-]проведение инфузионной терапии
 - 3) [-]наблюдение за контактными в течении 30 дней
 - 4) [-]назначение постельного режима до 5-6 дня нормальной температуры
549. при подозрении на сибирскую наделает
- 1) [+]противочумные костюмы
 - 2) [-]маски
 - 3) [-]халаты, застегивающиеся сзади
 - 4) [-]второй халат язву персонал
550. независимое вмешательство пищевой токсикоинфекции
- 1) [+]обильное питье
 - 2) [-]внутривенное введение жидкости
 - 3) [-]дача антибиотиков
 - 4) [-]оксигенотеропия при лечении
551. план ухода за пациентом при бешенстве
- 1) [+]организация индивидуального медицинского поста
 - 2) [-]помещение пациента в общую палату
 - 3) [-]иссечение краев раны
 - 4) [-]обеспечение физического метода охлаждения
552. независимое сестринское вмешательство при легкой форме сальмонеллеза
- 1) [+]уход при рвоте
 - 2) [-]внутримышечное введение ампициллина
 - 3) [-]проведение витаминотерапии
 - 4) [-]парентеральное введение солевых растворов
553. при уходе за ребенком с гипотрофией необходимо
- 1) [+]обеспечить оптимальный двигательный режим
 - 2) [-]обеспечить полный физический покой
 - 3) [-]создать гипоаллергенный быт
 - 4) [-]увеличить физическую нагрузку
554. обследования, которые проводят 3-х месячному здоровому ребенку в поликлинике
- 1) [+]клинический анализ крови и общий анализ мочи
 - 2) [-]анализ мочи по нечипоренко и общий анализ крови
 - 3) [-]клинический анализ крови и определение фракций холестерина в сыворотки крови
 - 4) [-]тест толерантности к глюкозе и общий анализ мочи
555. при сердечной недостаточности у ребенка в его питании необходимо ограничить
- 1) [+]жидкость, поваренную соль
 - 2) [-]белки, углеводы

3) [-]жидкость, углеводы

4) [-]белки, жиры

556. при угрозе стеноза гортани у ребенка с ларинготрахеитом вне медицинской организации требуется

1) [+]срочная госпитализация

2) [-]направление в поликлинику

3) [-]проведение оксигенотерапии

4) [-]выполнение физиотерапевтических процедур

557. пальцы в виде «барабанных палочек» и ногти в виде «часовых стекол» встречаются при

1) [+]хронических заболеваниях дыхательной системы

2) [-]острых заболеваниях дыхательной системы

3) [-]острых заболеваниях пищеварительной системы

4) [-]хронических заболеваниях пищеварительной системы

558. для диагностики рака лёгкого применяется

1) [+]рентгенография органов грудной клетки

2) [-]эхокардиография

3) [-]электрокардиография

4) [-]спирография

559. пациент занимает вынужденное положение, лежа на больной стороне при

1) [+]крупозной пневмонии

2) [-]бронхиальной астме

3) [-]бронхоэктатической болезни

4) [-]бронхите

560. для выявления заболеваний органов желудочнокишечного тракта необходимо провести

1) [+]фиброгастроскопию

2) [-]рентгенографию органов грудной клетки

3) [-]ультразвуковое исследование органов малого таза

4) [-]эхокардиографию

561. при заболеваниях сердечно-сосудистой системы применяется диета с

1) [+]ограничением жирных и соленых блюд

2) [-]повышенным количеством белка

3) [-]механическим и химическим щажением

4) [-]пониженным количеством белка

562. диета при гипертонической предполагает

1) [+]ограничение жидкости и соли

2) [-]увеличение жидкости и белков

3) [-]ограничение жиров и углеводов

4) [-]увеличение жиров и белков болезни

563. при инфаркте миокарда наблюдается

1) [+]загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

2) [-]загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

3) [-]колющая боль в области сердца

4) [-]ноющая боль в области сердца

564. при атеросклерозе рекомендуют ограничить в рационе питания продукты, содержащие

1) [+]жиры животного происхождения

2) [-]железо

3) [-]калий

4) [-]витамин с

565. в первые дни при остром инфаркте миокарда необходимо соблюдать режим

- 1) [+]строгий постельный
- 2) [-]постельный
- 3) [-]палатный
- 4) [-]общий

566. в рационе питания пациента с атеросклерозом предпочтительны

- 1) [+]растительные жиры
- 2) [-]мясо и сливочное масло
- 3) [-]кофе, крепкий чай
- 4) [-]продукты, богатые углеводами

567. при хроническом гастрите в рацион питания включают продукты из злаков, содержащие

- 1) [+]витамины группы в
- 2) [-]растительную клетчатку
- 3) [-]углеводы
- 4) [-]микроэлементы

568. подготовка пациента к ирригоскопии хроническом гастрите

- 1) [+]постановка очистительной клизмы вечером и утром
- 2) [-]прием активированного угля
- 3) [-]исключение из рациона продуктов, содержащих железо
- 4) [-]постановка очистительной клизмы вечером при

569. подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ при хроническом бронхите включает

- 1) [+]полоскание рта кипяченой водой
- 2) [-]полоскание рта спиртом
- 3) [-]полоскание рта раствором фурацилина
- 4) [-]полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия

570. для усиления перистальтики кишечника необходимо включить в рацион

- 1) [+]овощи, фрукты, кисломолочные продукты
- 2) [-]цельное молоко
- 3) [-]газированные напитки, соки
- 4) [-]хлеб белый

571. пробой Зимницкого при заболеваниях моче определяют

- 1) [+]плотность и диурез
- 2) [-]количество форменных элементов, бактерий
- 3) [-]наличие уробилина, желчных пигментов
- 4) [-]количество сахара, ацетона почек в

572. для диагностики заболеваний железы необходимо определить в крови

- 1) [+]гормоны т3, т4, ттг
- 2) [-]гемоглобин, цветовой показатель
- 3) [-]лейкоциты, соэ
- 4) [-]инсулин, глюкагон щитовидной

573. при сахарном диабете в анализе крови отмечается

- 1) [+]гипергликемия
- 2) [-]гипопротеинемия
- 3) [-]гиперпротеинемия
- 4) [-]гипербилирубинемия

574. при лечении сахарного диабета ii типа рекомендуют соблюдать диету

- 1) [+]с пониженной калорийностью
- 2) [-]с пониженным содержанием белка
- 3) [-]с повышенным содержанием белка
- 4) [-]основной вариант стандартной диеты

575. независимое сестринское вмешательство при угрозе прерывания беременности

- 1) [+]создание покоя
- 2) [-]назначение сокращающих средств
- 3) [-]введение прогестерона, вызов врача
- 4) [-]проведение катетеризации

576. обследование женщин при поступлении на медицинский аборт включает:

- 1) [+]анализ крови на гв, вич-инфекцию
- 2) [-]исследование крови на холестерин
- 3) [-]анализ мочи по нечипоренко
- 4) [-]кольпоскопию

577. сестринское обследование пациента при инфекциях, передающихся половым путём

- 1) [+]сбор субъективной информации
- 2) [-]бимануальное исследование
- 3) [-]рентгенологическое исследование
- 4) [-]исследование мочи

578. независимое сестринское вмешательство при миоме матки

- 1) [+]подготовка пациентки к гинекологическому осмотру
- 2) [-]введение гормонов
- 3) [-]осмотр шейки матки в зеркалах
- 4) [-]введение газоотводной трубки

579. независимое сестринское вмешательство при риске развития застойной пневмонии у лиц пожилого возраста

- 1) [+]проведение дыхательной гимнастики
- 2) [-]применение отхаркивающих средств
- 3) [-]проведение оксигенотерапии
- 4) [-]применение антибиотиков

580. обязательная рентгенография проводится лицам старческого возраста при появлении

- 1) [+]кровохарканья
- 2) [-]снижения аппетита
- 3) [-]общей слабости
- 4) [-]недомогания

581. при уходе за гериатрическим пациентом прежде всего необходимо обеспечить

- 1) [+]безопасность пациента
- 2) [-]рациональное питание пациента
- 3) [-]проведение мероприятий личной гигиены
- 4) [-]сохранение социальных контактов

582. у лиц пожилого и старческого возраста при аденоме предстательной железы нарушена потребность

- 1) [+]в выделениях
- 2) [-]в дыхании
- 3) [-]в питании
- 4) [-]в питье

583. независимое сестринское вмешательство при недержании мочи у лиц пожилого и старческого возраста

- 1) [+]обеспечение мочеприемником
- 2) [-]резкое ограничение жидкости
- 3) [-]резкое ограничение соли
- 4) [-]катетеризация мочевого пузыря

584. рекомендуемым вариантом диеты при туберкулезе является диета с

- 1) [+]повышенным количеством белка
- 2) [-]избыточным содержанием углеводов
- 3) [-]механическим и химическим щажением

- 4) [-]ограничением соли и сахара
585. метод ранней диагностики туберкулеза легких
- 1) [+]флюорография
 - 2) [-]спирография
 - 3) [-]томография
 - 4) [-]бронхография
586. при транспортировке пациента с геморрагическим инсультом необходимо
- 1) [+]избегать изменений положения головы
 - 2) [-]приподнять ноги
 - 3) [-]часто менять положение головы и туловища
 - 4) [-]убрать из-под головы подушку
587. для диагностики кишечных инфекций чаще исследуют
- 1) [+]кал
 - 2) [-]мочу
 - 3) [-]кровь
 - 4) [-]желчь
588. при уходе за пациентом с гипсовой повязкой необходимо
- 1) [+]следить за кровоснабжением поврежденной конечности
 - 2) [-]содержать пациента в тепле
 - 3) [-]следить за соблюдением диеты
 - 4) [-]следить за активностью пациента
589. абсолютным признаком при переломе костей нижних конечностей является
- 1) [+]патологическая подвижность костных отломков
 - 2) [-]деформация сустава
 - 3) [-]отечность места повреждения
 - 4) [-]боль
590. при укусе человека бешеным животным возникает опасность
- 1) [+]заражения бешенством
 - 2) [-]заражения туберкулезом
 - 3) [-]развития вирусной инфекции
 - 4) [-]перелома костей
591. независимое вмешательство послеоперационном периоде
- 1) [+]оказание помощи пациентам в самообслуживании
 - 2) [-]инъекции антибактериальных препаратов
 - 3) [-]смена дренажей
 - 4) [-]назначение пациенту рациональной диеты
592. помощь пациенту с отморожением вне медицинской организации включает
- 1) [+]горячее питье, термоизоляционная повязка
 - 2) [-]горячее питье, полуспиртовый компресс
 - 3) [-]растирание пораженного участка подручными средствами
 - 4) [-]горячее питье, растирание пораженного участка
593. при оказании помощи пациенту с подозрением на острый аппендицит необходимы
- 1) [+]холод на живот, госпитализация
 - 2) [-]обезболивающее
 - 3) [-]антибактериальные средства
 - 4) [-]грелка на живот
594. при подготовке к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости из
- исключить
- 1) [+]овощи
 - 2) [-]гречневую кашу
 - 3) [-]рыбу

- 4) [-]мясо рациона питания
595. диагностический признак воспаления
- 1) [+]гиперемия кожи с четкими границами
 - 2) [-]подергивание мышц
 - 3) [-]разлитое покраснение кожи
 - 4) [-]ограниченный инфильтрат кожи при рожистом
596. помощь пациенту с легочным кровотечением на доклиническом этапе включает
- 1) [+]наложение холода на грудную клетку
 - 2) [-]проведение инъекции сосудосуживающих препаратов
 - 3) [-]подготовку набора для плевральной пункции
 - 4) [-]измерение температуры
597. симптомы, указывающие на скопление крови в плевральной полости
- 1) [+]отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
 - 2) [-]алая пятнистая кровь из полости рта
 - 3) [-]рвота «кофейной гущей»
 - 4) [-]кровохарканье
598. сестринская помощь при кровотечении из бедренной артерии предполагает
- 1) [+]наложение артериального жгута выше места повреждения
 - 2) [-]тампонаду раны
 - 3) [-]применение гемостатической губки
 - 4) [-]наложение давящей повязки
599. к возможному раннему осложнению у пациентов после общей анестезии относится
- 1) [+]рвота
 - 2) [-]острая задержка мочи
 - 3) [-]ограничение двигательной активности
 - 4) [-]повышение артериального давления
600. симптом, характерный послеоперационной раны
- 1) [+]гиперемия, отек, усиление боли
 - 2) [-]побледнение краев раны
 - 3) [-]промокание повязки кровью
 - 4) [-]гематома для нагноения
601. независимые вмешательства при усилении боли у послеоперационного пациента
- 1) [+]создание удобного положения пациента в постели, вызов врача
 - 2) [-]введение обезболивающего препарата
 - 3) [-]применение ванночки с раствором перманганата калия
 - 4) [-]измерение температуры
602. тактика медицинской сестры при обнаружении у пациента фурункула носа
- 1) [+]срочное направление к врачу
 - 2) [-]вскрытие и дренаж гнойника
 - 3) [-]назначение антибиотиков
 - 4) [-]применение тепловых процедур
603. симптом перелома шейки бедренной кости
- 1) [+]симптом «прилипшей пятки»
 - 2) [-]крепитация большеберцовой кости
 - 3) [-]крепитация в области нижней трети бедра
 - 4) [-]крепитация в области малоберцовой кости
604. зависимое сестринское вмешательство фурункулезе
- 1) [+]введение антибиотиков
 - 2) [-]обучение пациента принципам рационального питания
 - 3) [-]обеспечение приема жидкости
 - 4) [-]обеспечение гигиены кожи при

605. подготовка пациента к рентгенологическому исследованию пояснично – крестцового отдела позвоночника включает
- 1) [+] проведения очистительной клизмы и ограничение пищевого режима
 - 2) [-] проведения промывания желудка
 - 3) [-] рекомендации пациенту к отказу от курения перед исследованием
 - 4) [-] введение газоотводной трубки
606. у пациента с травматическим шоком iii степени отмечается
- 1) [+] резкое снижение артериального давления
 - 2) [-] головная боль
 - 3) [-] возбуждение
 - 4) [-] повышение артериального давления
607. проведение подготовки пациента к операции включает
- 1) [+] опорожнение мочевого пузыря
 - 2) [-] приём стакана жидкости
 - 3) [-] чистку зубов
 - 4) [-] приём пищи
608. клинические симптомы при геморрагическом шоке
- 1) [+] падение артериального давления и тахикардия
 - 2) [-] хрипы в легких
 - 3) [-] тошнота и рвота
 - 4) [-] задержка газов и стула
609. проблема пациента в предоперационном периоде
- 1) [+] страх операции
 - 2) [-] боль
 - 3) [-] рвота
 - 4) [-] учащенное мочеиспускание
610. режим стерилизации в воздушном стерилизаторе
- 1) [+] температура - 180°с 60 мин
 - 2) [-] температура - 100°с 60 мин
 - 3) [-] температура - 120°с 40 мин
 - 4) [-] температура - 100°с 40 мин
611. первое место в структуре инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, занимают
- 1) [+] гнойно-септические инфекции
 - 2) [-] инфекции кожных покровов
 - 3) [-] кишечные инфекции
 - 4) [-] инфекция мочевыводящих путей
612. показания к использованию медицинских перчаток
- 1) [+] при асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями
 - 2) [-] при работе с воздушным стерилизатором
 - 3) [-] при работе с паровым стерилизатором
 - 4) [-] при беседе с пациентом
613. число дыхательных движений у взрослого человека
- 1) [+] 16-20 в минуту
 - 2) [-] 10-12 в минуту
 - 3) [-] 12-14 в минуту
 - 4) [-] 22-24 в минуту
614. показания к применению горчичников
- 1) [+] трахеит, бронхит, пневмония, гипертонический криз, приступ стенокардии
 - 2) [-] трахеит, бронхит, невралгии, заболевания кожи

- 3) [-]трахеит, бронхит, пневмония, туберкулёз лёгких
- 4) [-]трахеит, бронхит, пневмония, рак лёгких
615. для согревания тела вода в грелке должна иметь максимальную температуру в пределах (___градусов цельсия)
- 1) [+]60-65
- 2) [-]20-30
- 3) [-]40-45
- 4) [-]30-35
616. международный день медицинской сестры празднуется
- 1) [+]12 мая
- 2) [-]17 июня
- 3) [-]7 января
- 4) [-]25 октября
617. компетентность в деятельности медицинской сестры означает
- 1) [+]наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности
- 2) [-]сохранение сведений о пациенте
- 3) [-]подчинение старшему по должности младшему
- 4) [-]организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению
618. стерилизацией называют
- 1) [+]уничтожение микроорганизмов и их спор
- 2) [-]уничтожение грызунов
- 3) [-]уничтожение патогенной микрофлоры
- 4) [-]уничтожение вредных насекомых
619. режим стерилизации инструментария многоразового использования в паровом стерилизаторе
- 1) [+]132 градуса °с, 2 атм, 20 минут
- 2) [-]120 градусов °с, 4 атм, 20 минут
- 3) [-]180 градусов °с, 3 атм, 20 минут
- 4) [-]120 градусов °с, 1 атм, 20 минут
620. положение фаулера предполагает размещение пациента в постели
- 1) [+]полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- 2) [-]на боку, руки согнуты в локтевых суставах
- 3) [-]полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- 4) [-]промежуточное положение между положением лёжа на боку и лёжа на животе
621. санитарная обработка пациента в приёмном отделении включает
- 1) [+]осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ,обтирание, переодевание в больничную одежду
- 2) [-]дезинсекцию, ванну или душ, антропометрию
- 3) [-]осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ,транспортировка в лечебное отделение
- 4) [-]осмотр на педикулёз и чесотку, дезинфекция вещей больного
622. объем воды для заполнения грелки составляет
- 1) [+]2/3 объема грелки
- 2) [-]1/3 объема грелки
- 3) [-]1/4 объема грелки
- 4) [-]1/2 объема грелки
623. последовательность слоев в согревающем компрессе
- 1) [+]влажная салфетка, компрессная бумага, вата, бинт
- 2) [-]влажная салфетка, вата, компрессная бумага, бинт
- 3) [-]компрессная бумага, влажная салфетка, вата, бинт

4) [-]вата, влажная салфетка, компрессная бумага, бинт

624. пульс чаще всего исследуют на

1) [+]лучевой и сонной артерии

2) [-]локтевой артерии и аорте

3) [-]брюшной аорте и мозговой артерии

4) [-]подколенной артерии

625. при критическом падении температуры артериальное давление

1) [+]снижается

2) [-]повышается незначительно

3) [-]резко повышается

4) [-]не изменяется

626. температуру тела у пациентов измеряют

1) [+]утром натощак (7 до 9час) и вечером (с17 до 19час)

2) [-]раз в день с 12 до 13 часов

3) [-]сразу после завтрака

4) [-]перед сном

627. температура тела 37,0° - 37,9°с называется

1) [+]субфебрильной

2) [-]фебрильной

3) [-]пиретической

4) [-]гиперпиретической

628. проявление субординации в деятельности медицинской сестры означает

1) [+]выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности

2) [-]сохранение сведений о пациенте

3) [-]организацию условий, способствующих выздоровлению пациента

4) [-]чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей

629. к средствам для обработки волосистой части головы при педикулёзе относят

1) [+]шампуни медифокс, нитифор, лосьон анти-бит

2) [-]3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия

3) [-]хлорамин

4) [-]дегтярное мыло

630. медицинский предмет, используемый для промывания глаз

1) [+]ундинка

2) [-]пробирка

3) [-]грушевидный баллончик

4) [-]шприц Жане

631. положение симса предполагает размещение пациента в постели

1) [+]промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе

2) [-]полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов

3) [-]полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов

4) [-]на боку, руки согнуты в локтевых суставах

632. стерильность инструментов в мягкой бязевой упаковке сохраняется

1) [+]3 суток

2) [-]2 суток

3) [-]1 сутки

4) [-]5 суток

633. лечебный эффект гирудотерапии выражен в

1) [+]снижении свёртываемости крови

2) [-]уменьшении боли

- 3) [-]повышении артериального давления
 - 4) [-]повышении свёртываемости крови
634. сестринские вмешательства во 2 периоде лихорадки
- 1) [+]холодный компресс, тёплое питьё
 - 2) [-]холодный примочка, тёплые ножные ванны
 - 3) [-]применение жаропонижающих препаратов разных форм
 - 4) [-]использование грелки к ногам, горячий чай
635. для постановки согревающего компресса необходимо приготовить
- 1) [+]8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт
 - 2) [-]8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, зажим
 - 3) [-]8 -слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, зажим
 - 4) [-]4-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт
636. признаки 3-й стадии пролежней
- 1) [+]образование пузырей и язв
 - 2) [-]мацерация кожи
 - 3) [-]покраснение кожи с синюшным оттенком
 - 4) [-]некроз кожи и подкожной клетчатки
637. функциональный метод исследования дыхательной системы
- 1) [+]спирография
 - 2) [-]бронхоскопия
 - 3) [-]флюорография
 - 4) [-]бронхография
638. укажите мероприятия, проводимые перед применением лечебной клизмы
- 1) [+]очистительная клизма
 - 2) [-]капельная клизма
 - 3) [-]промывание желудка
 - 4) [-]гипертоническая клизма
639. кишечник после масляной клизмы опорожняется через (__ час.)
- 1) [+]6-8
 - 2) [-]2
 - 3) [-]4
 - 4) [-]10-12
640. сифонная клизма применяется при неопухолевой обтурационной кишечной непроходимости для
- 1) [+]терапии состояния обтурации (запор
 - 2) [+]
 - 3) [-]перед постановкой лекарственной клизмы
 - 4) [-]введения питательных веществ
 - 5) [-]для местного воздействия на слизистую прямой кишки
641. мокрота на микобактерии туберкулёза собирается
- 1) [+]трижды, в стерильные ёмкости, в специальном помещении
 - 2) [-]после тщательного туалета ротовой полости
 - 3) [-]утром натощак, в тёплом виде в лабораторию
 - 4) [-]дважды, до и после применения антибиотиков
642. при подготовке пациента к ультразвуковому исследованию почек и мочевого пузыря проводят
- 1) [+]водную нагрузку перед исследованием
 - 2) [-]приём углеводных продуктов вечером и утром перед исследованием
 - 3) [-]обязательный приём активированного угля и ферментных препаратов
 - 4) [-]психологическую подготовку
643. показанием к катетеризации мочевого пузыря является

- 1) [+]острая задержка мочи более 6-ти часов
 - 2) [-]недержание мочи
 - 3) [-]задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
 - 4) [-]появление отеков
644. если у пациента на второй день после операции по поводу острого аппендицита появилось вздутие живота, медицинская сестра обязана
- 1) [+]проконсультироваться с врачом
 - 2) [-]ввести газоотводную трубку
 - 3) [-]провести массаж живота
 - 4) [-]ввести но-шпу внутримышечно
645. мероприятия, с которых целесообразно начинать борьбу с запорами у лиц пожилого и старческого возраста
- 1) [+]введение в рацион питания овощей и фруктов
 - 2) [-]прием солевых слабительных
 - 3) [-]постановка очистительных клизм
 - 4) [-]прием растительных слабительных
646. метеоризмом называют
- 1) [+]патологическое газообразование в кишечнике
 - 2) [-]частый жидкий стул
 - 3) [-]задержку стула более 48 часов
 - 4) [-]спастические боли в кишечнике
647. цель исследования мочи по нечипоренко
- 1) [+]определение количества форменных элементов осадка мочи
 - 2) [-]определение функционального состояния почек
 - 3) [-]определение суточного диуреза
 - 4) [-]определение микрофлоры мочи
648. термин "протеинурия" свидетельствует о наличии в моче
- 1) [+]белка
 - 2) [-]лейкоцитов
 - 3) [-]эритроцитов
 - 4) [-]глюкозы
649. электрокардиография -это
- 1) [+]графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца
 - 2) [-]исследование сердца при помощи ультразвука
 - 3) [-]графическая запись звуков, возникающих при работе сердца
 - 4) [-]выслушивание сердца при помощи фонендоскопа
650. перечень медицинских изделий и лекарственных препаратов, необходимых для постановки гипертонической клизмы
- 1) [+]грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
 - 2) [-]грушевидный баллон, шприц Жане, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
 - 3) [-]грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 0,9% раствор хлорида натрия
 - 4) [-]грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелиновое масло, 0,9% раствор хлорида натрия
651. одним из показаний к промыванию желудка является
- 1) [+]отравление ядами
 - 2) [-]острое желудочное кровотечение
 - 3) [-]инфаркт миокарда
 - 4) [-]нарушение мозгового кровообращения
652. анализ мочи на сахар собирается в
- 1) [+]течение суток в одну ёмкость
 - 2) [-]стерильную пробирку
 - 3) [-]течение 10 часов в одну ёмкость

- 4) [-]течение суток, 8 банок, каждые 3 часа
653. в качестве антиоксиданта при нарушениях мозгового и коронарного кровообращения применяют
- 1) [+]мексидол
 - 2) [-]дипиридамол
 - 3) [-]прокаионамид
 - 4) [-]амиодарон
654. к группе лекарственных препаратов, обладающих гепатопротекторным действием можно отнести
- 1) [+]эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
 - 2) [-]мебеверин (дюспаталин)
 - 3) [-]панкреатин (фестал)
 - 4) [-]дротаверин (но-шпа)
655. лекарственный препарат, влияющий на снятие спазма гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта
- 1) [+]дротаверин (но-шпа)
 - 3) [-]панкреатин (фестал)
 - 4) [-]эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
 - 5) [-]адеметионин (гептрал)
656. лоперамид относят к группе лекарственных препаратов, обладающих действием
- 1) [+]противодиарейным
 - 2) [-]гепатопротекторным
 - 3) [-]ферментативным
 - 4) [-]противорвотным
657. лекарственный препарат, способствующий восстановлению микрофлоры кишечника
- 1) [+]хилак форте
 - 2) [-]аллохол
 - 3) [-]магния сульфат
 - 4) [-]лоперамид
658. лекарственный препарат, как правило, назначаемый совместно с противомикробными средствами, для предупреждения нарушения микрофлоры кишечника
- 1) [+]линекс
 - 2) [-]аллохол
 - 3) [-]магния сульфат
 - 4) [-]лоперамид
659. лекарственный препарат, снижающий кислотность желудочного сока за счет нейтрализации hcl (антацидное средство)
- 1) [+]алюминия гидроокись + магния гидроокись (альмагель)
 - 2) [-]омепразол
 - 3) [-]фамотидин
 - 4) [-]ранитидин
660. сперматозоиды после проникновения в матку и трубы сохраняют способность к оплодотворению в течение
- 1) [+]24-48 часов
 - 2) [-]6-12 часов
 - 3) [-]3-5 суток
 - 4) [-]10 суток
661. подписывать согласие на медицинское вмешательство в отношении ребенка, не достигшего 15 лет, имеют право
- 1) [+]один из родителей ребенка или законный представитель

- 2) [-]любой близкий родственник
 - 3) [-]только мама ребенка
 - 4) [-]педагоги, воспитатели
662. признаком, характерным для экспираторной одышки, является
- 1) [+]затруднение выдоха
 - 2) [-]затруднение вдоха
 - 3) [-]затруднение вдоха и выдоха
 - 4) [-]шумный вдох
663. показанием к катетеризации мочевого пузыря является
- 1) [+]острая задержка мочи в послеоперационный период более 6ти часов
 - 2) [-]появление отеков
 - 3) [-]недержание мочи
 - 4) [-]задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
664. пульсовое давление -так называется
- 1) [+]разница между систолическим и диастолическим давлением
 - 2) [-]напряжение пульса
 - 3) [-]сумма систолического и диастолического давления
 - 4) [-]аритмичный пульс
665. показанием к проведению искусственного кормления через гастростому является
- 1) [+]непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода
 - 2) [-]бессознательное состояние, переломы челюстей
 - 3) [-]нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса
 - 4) [-]послеоперационный период
666. при составлении пищевого рациона больному сахарным диабетом рекомендуют
- 1) [+]ограничить употребление рафинированных углеводов
 - 2) [-]усилить питание
 - 3) [-]ограничить употребление жидкости
 - 4) [-]ограничить употребление солей
667. при составлении пищевого рациона пациенту с гипертонической болезнью
- 1) [+]ограничить употребление соли и жидкости
 - 2) [-]усилить питание
 - 3) [-]ограничить употребление животных жиров
 - 4) [-]ограничить употребление рафинированных углеводов
668. средства, применяемые для лечения пролежней
- 1) [+]солкосерил, алазоль, пантенол
 - 2) [-]алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
 - 3) [-]бензил-бензоата, бом-бенге, вишневского мазь
 - 4) [-]оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь
669. санитарно-противоэпидемический режим-это
- 1) [+]комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний
 - 2) [-]уничтожение микроорганизмов в окружающей среде
 - 3) [-]режим, который устанавливается в отделении
 - 4) [-]комплекс мероприятий, направленный на выполнение дезинфекции в медицинской организации
670. при обследовании пациента с ожирением независимым вмешательством медицинской сестры будет
- 1) [+]измерение массы тела
 - 2) [-]составление индивидуальной диеты
 - 3) [-]определение степени ожирения
 - 4) [-]назначение лечения

671. температура моющего раствора к моменту погружения инструментов составляет (____ градусов)

- 1) [+]50
- 2) [-]40
- 3) [-]30
- 4) [-]100

672. ритм пульса определяют по

- 1) [+]интервалу между пульсовыми волнами
- 2) [-]силе, с которой нужно прижать лучевую артерию чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания
- 3) [-]наполнению артерии кровью
- 4) [-]числу пульсовых волн за 1 минуту

673. при сахарном диабете происходит нарушение эндокринной функции

- 1) [+]поджелудочной железы
- 2) [-]печени
- 3) [-]гипофиза
- 4) [-]щитовидной железы

674. при атеросклерозе артерий нижних конечностей часто развивается

- 1) [+]гангрена
- 2) [-]образование мозолей
- 3) [-]подагра
- 4) [-]полиартрит

675. медицинская сестра рекомендует пациенту при запоре употреблять большое количество

- 1) [+]продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой
- 2) [-]белков
- 3) [-]жиров
- 4) [-]соли

676. плевральную пункцию проводят с целью

- 1) [+]удаления жидкости из плевральной полости, взятия её на бактериологическое исследование, введения в полость лекарственных препаратов
- 2) [-]только удаления жидкости из плевральной полости и взятия её на бактериологическое исследование
- 3) [-]только введения в полость лекарственных препаратов
- 4) [-]для удаления воздуха из плевральной полости

677. бронхоскопия относится исследования

- 1) [+]эндоскопическим
- 2) [-]лабораторным
- 3) [-]рентгенологическим
- 4) [-]радиоизотопным к методам

678. тюбаж назначается с целью

- 1) [+]промывания желчного пузыря
- 2) [-]промывания гайморовых пазух
- 3) [-]подготовки к холецистографии
- 4) [-]промывания желудка

679. реанимация – это

- 1) [+]комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
- 2) [-]разновидность несчастных случаев у детей
- 3) [-]угнетение жизненных функций
- 4) [-]совокупность неотложных состояний

680. необратимый этап умирания организма

- 1) [+]биологическая смерть
 - 2) [-]клиническая смерть
 - 3) [-]агония
 - 4) [-]предагония
681. длительность периода клинической смерти
- 1) [+]3–6 минут
 - 2) [-]1-2 минуты
 - 3) [-]10-12 минут
 - 4) [-]более 20 минут
682. признак клинической смерти
- 1) [+]потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии
 - 2) [-]спутанность сознания
 - 3) [-]заторможенность
 - 4) [-]помутнение роговицы
683. показания к проведению сердечно-легочной реанимации
- 1) [+]отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности
 - 2) [-]отсутствие сознания
 - 3) [-]резкое падение артериального давления
 - 4) [-]резкое повышение артериального давления
684. к первому этапу сердечно-легочной реанимации относится
- 1) [+]обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
 - 2) [-]проведение искусственной вентиляции легких
 - 3) [-]контроль показателей кровообращения
 - 4) [-]подключение к аппарату искусственного дыхания
685. вторым этапом сердечно-легочной реанимации является
- 1) [+]проведение искусственной вентиляции лёгких
 - 2) [-]непрямой массаж сердца
 - 3) [-]восстановление проходимости верхних дыхательных путей
 - 4) [-]прямой массаж сердца
686. соотношение компрессий на грудину и дыханий при проведении реанимации одним спасателем
- 1) [+]на 30 компрессий - 2 вдоха
 - 2) [-]на 2 вдоха-15 компрессий
 - 3) [-]на 1 вдох-5 компрессий
 - 4) [-]на 3 вдоха-6 компрессий
687. способ временной остановки кровотечения
- 1) [+]наложение кровоостанавливающего жгута
 - 2) [-]сосудистый шов
 - 3) [-]перевязка сосуда
 - 4) [-]переливание крови
688. признак острой кровопотери
- 1) [+]слабый частый пульс
 - 2) [-]повышение температуры тела
 - 3) [-]повышения артериального давления
 - 4) [-]гиперемия кожных покровов
689. учащение дыхания обозначают термином
- 1) [+]тахипноэ
 - 2) [-]брадипноэ
 - 3) [-]диспноэ
 - 4) [-]апноэ
690. при проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть

- 1) [+] жесткой
 - 2) [-] мягкой
 - 3) [-] наклонной
 - 4) [-] неровной
691. признак эфетивности реанимационных мероприятий
- 1) [+] появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
 - 2) [-] отсутствие экскурсии грудной клетки
 - 3) [-] расширенные зрачки
 - 4) [-] отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
692. основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
- 1) [+] перелом ребер
 - 2) [-] перелом ключицы
 - 3) [-] повреждение трахеи
 - 4) [-] перелом позвоночника
693. при проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
- 1) [+] на границе средней и нижней трети грудины
 - 2) [-] на верхней трети грудины
 - 3) [-] на границе верхней и средней трети грудины
 - 4) [-] в пятом межреберном промежутке слева
694. отсутствие дыхания - это
- 1) [+] апноэ
 - 2) [-] тахипноэ
 - 3) [-] брадипноэ
 - 4) [-] диспноэ
695. показания к прекращению реанимации
- 1) [+] появление признаков биологической смерти
 - 2) [-] отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - 3) [-] отсутствие самостоятельного дыхания
 - 4) [-] широкие зрачки
696. для клинической смерти не характерно
- 1) [+] патологическое дыхание
 - 2) [-] отсутствие самостоятельного дыхания
 - 3) [-] отсутствие пульса на сонной артерии
 - 4) [-] отсутствие сознания
697. критерий правильности вдувания при искусственной вентиляции легких
- 1) [+] экскурсия грудной клетки
 - 2) [-] урежение пульса
 - 3) [-] появление пульса
 - 4) [-] сужение зрачков
698. если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимациоонные мероприятия можно прекратить через
- 1) [+] 30 минут
 - 2) [-] 3-6 минут
 - 3) [-] 2 часа
 - 4) [-] 15-20 минут
699. достоверный признак биологической смерти
- 1) [+] симптом «кошачьего глаза»
 - 2) [-] прекращение дыхания
 - 3) [-] расширение зрачка
 - 4) [-] прекращение сердечной деятельности
700. патологическое урежение дыхания называется

- 1) [+]брадикардия
 - 2) [-]тахикардия
 - 3) [-]апноэ
 - 4) [-]диспноэ
701. кислородные баллоны окрашены в
- 1) [+]голубой цвет
 - 2) [-]серый цвет
 - 3) [-]черный цвет
 - 4) [-]белый цвет
702. на электроды дефибриллятора накладываются салфетки, смоченные
- 1) [+]физиологическим раствором
 - 2) [-]спиртом
 - 3) [-]нашатырным спиртом
 - 4) [-]фурацилином
703. смена повязки фиксирующей центральный катетер, выполняется
- 1) [+]по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
 - 2) [-]еженедельно
 - 3) [-]3 раза в день
 - 4) [-]ежечасно
704. при значительной потере крови возникает
- 1) [+]геморрагический шок
 - 2) [-]анафилактический шок
 - 3) [-]гемотранфузионный шок
 - 4) [-]инфекционно-токсический шок
705. к первой помощи при травматическом шоке относится
- 1) [+]вызов скорой медицинской помощи, устранение причины вызвавшую боль, остановка кровотечения, проведение иммобилизации конечности
 - 2) [-]проведение иммобилизации и транспортировка
 - 3) [-]транспортировка в травматологическое отделение
 - 4) [-]остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность
706. увеличение частоты сердечных сокращений называется
- 1) [+]тахикардией
 - 2) [-]аритмией
 - 3) [-]брадикардией
 - 4) [-]экстрасистолией
707. мешок «амбу» используется
- 1) [+]для проведения искусственной вентиляции легких
 - 2) [-]для сбора отходов класса а
 - 3) [-]для проведения непрямого массажа сердца
 - 4) [-]для сбора отходов класса б
708. первая помощь при отморожении I степени:
- 1) [+]переодеть в сухую одежду
 - 2) [-]обезболить
 - 3) [-]наложить маевую повязку
 - 4) [-]наложить повязку с фурацилином
709. первая помощь при термических ожогах
- 1) [+]устранить причину, наложить асептическую повязку
 - 2) [-]устранить причину, наложить маевую повязку
 - 3) [-]обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом
 - 4) [-]обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом
710. причинами гипогликемической комы является
- 1) [+]передозировка инсулина

- 2) [-]несоблюдение предписаний врача
 - 3) [-]самостоятельная отмена лекарств
 - 4) [-]пропуск инъекций инсулина
711. прием «запрокидывание головы + выдвигание нижней челюсти» обеспечивает
- 1) [+]проходимость дыхательных путей
 - 2) [-]адекватное кровообращение
 - 3) [-]устойчивое положение туловища
 - 4) [-]адекватный уровень артериального давления
712. помощь медицинской сестры при желудочнокишечном кровотечении:
- 1) [+]обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область
 - 2) [-]отвести в ближайшую поликлинику
 - 3) [-]провести промывание желудка
 - 4) [-]обезболить
713. первая помощь пациенту при инфаркте миокарда:
- 1) [+]вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой
 - 2) [-]проводить в поликлинику на прием к участковому врачу
 - 3) [-]успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача
 - 4) [-]вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом
714. прием геймлиха-это
- 1) [+]метод «брюшных толчков»
 - 2) [-]запрокидывание головы и открывание рта
 - 3) [-]введение воздуховода
 - 4) [-]сочетание искусственной вентиляции легких с непрямой массаж сердца
715. контролируя параметры вентиляции легких, медсестра регулирует
- 1) [+]частоту дыхательных движений
 - 2) [-]частоту сердечных сокращений
 - 3) [-]артериальное давление
 - 4) [-]центральное венозное давление искусственной
716. обморок характеризуется
- 1) [+]кратковременной потерей сознания
 - 2) [-]снижением зрачковых реакций
 - 3) [-]выпадением корнеального рефлекса
 - 4) [-]полным исключением сознания восприятия с тотальной утратой
717. первая помощь при отравлении угарным газом:
- 1) [+]вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду
 - 2) [-]вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
 - 3) [-]вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз
 - 4) [-]вызвать газовую службу
718. помощь медицинской сестры при коллапсе
- 1) [+]вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом
 - 2) [-]вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
 - 3) [-]вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
 - 4) [-]успокоить пациента
719. неотложная помощь при открытом пневмотораксе
- 1) [+]наложение окклюзионной повязки
 - 2) [-]пункция плевральной полости
 - 3) [-]наложение ватно-марлевой повязки
 - 4) [-]остановка легочного кровотечения

720. при оказании медицинской помощи пациенту при обмороке обеспечивается

- 1) [+]вдыхание положения с приподнятым ножным концом
- 2) [-]введение назогастрального зонда
- 3) [-]внутривенное введение раствора сульфата магния
- 4) [-]придание вертикального положения тела

721. для предупреждения высыхания роговицы больному, находящемуся в коме, медицинская сестра должна

- 1) [+]периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
- 2) [-]провести инфузионную терапию по назначению врача
- 3) [-]смазать веки солкосерилом
- 4) [-]наложить бинокулярную повязку

722. при оказании первой помощи при тепловом ударе необходимо

- 1) [+]устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой
- 2) [-]укрыть влажной простыней
- 3) [-]нанести крем на тело
- 4) [-]дать теплое питье

723. при носовом кровотечении ребенка необходимо

- 1) [+]усадить, слегка наклонив голову вниз
- 2) [-]усадить, запрокинув голову назад
- 3) [-]уложить на бок
- 4) [-]уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом

724. при ранней стадии септического шока наблюдается

- 1) [+]гиперемия кожи
- 2) [-]гипотермия
- 3) [-]брадикардия
- 4) [-]олигурия

725. к острым аллергическим реакциям, требующим оказания неотложной помощи, относится

- 1) [+]анафилактический шок
- 2) [-]гипергликемическое состояние
- 3) [-]гипертермический синдром
- 4) [-]гипогликемическое состояние

726. при приступе бронхиальной астмы у ребенка медицинская сестра может рекомендовать проводить

- 1) [+]ручные и ножные горячие ванны
- 2) [-]общую горячую ванну
- 3) [-]лечебную ванну с морской солью
- 4) [-]воздушную ванну

727. при гипергликемической коме медицинская сестра приготовит

- 1) [+]инсулин короткого действия, физиологический раствор
- 2) [-]40% раствор глюкозы
- 3) [-]5% раствор глюкозы
- 4) [-]раствор рингера

728. при оказании первой помощи при ушибе медицинская сестра должна

- 1) [+]наложить давящую повязку и приложить пузырь со льдом или холодный компресс
- 2) [-]обезболить место ушиба
- 3) [-]наложить асептическую повязку
- 4) [-]наложить гипсовую повязку

729. при оказании первой помощи при травме позвоночника необходимо

- 1) [+]вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден
 - 2) [-]обезболить
 - 3) [-]уложить на спину
 - 4) [-]уложить на левый бок
730. первая помощь при переломе конечности
- 1) [+]иммобилизация поврежденной конечности
 - 2) [-]давящая повязка на поврежденную конечность
 - 3) [-]обезболивание
 - 4) [-]воротник шанца
731. для восполнения дефицита объема циркулирующей крови при острой кровопотери используют
- 1) [+]плазмозаменители
 - 2) [-]физиологический раствор
 - 3) [-]гипертонический раствор
 - 4) [-]солевые растворы
732. первая помощь при приступе эпилепсии
- 1) [+]предотвратить травмы больного
 - 2) [-]выпрямить конечности
 - 3) [-]к голове приложить холод
 - 4) [-]усадить больного
733. первая помощь при приступе бронхиальной астмы включает
- 1) [+]использование карманного ингалятора
 - 2) [-]проведение постурального дренажа
 - 3) [-]введение преднизалона
 - 4) [-]проведение дыхательной гимнастики
734. оптимальным при коллапсе является положение пациента
- 1) [+]с приподнятым ножным концом
 - 2) [-]с приподнятым головным концом
 - 3) [-]полусидя на кушетке
 - 4) [-]сидя на стуле
735. трансфузия - это
- 1) [+]переливание крови и ее компонентов
 - 2) [-]введение синтетических препаратов
 - 3) [-]введение лекарственных средств
 - 4) [-]введение антибиотиков
736. признаки правильно наложенного кровоостанавливающего жгута
- 1) [+]прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности
 - 2) [-]чувство онемения в конечности
 - 3) [-]прекращение кровотечения и онемение конечности
 - 4) [-]падение артериального давления
737. нитроглицерин при приступе стенокардии пациент принимает
- 1) [+]сублингвально
 - 2) [-]внутри
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]ректально
738. сердечная астма – это тяжелое состояние, для которого характерны
- 1) [+]приступы удушья
 - 2) [-]боли за грудиной, иррадиирующие в область левого плеча
 - 3) [-]потеря сознания
 - 4) [-]головокружение
739. одна из причин развития терминальных состояний

- 1) [+]кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови
- 2) [-]хроническое заболевание желудка
- 3) [-]компенсированный сахарный диабет
- 4) [-]стадия реконвалесценции вирусного гепатита в

740. запах ацетона изо рта характерен

- 1) [+]для гипергликемической комы
- 2) [-]для гипогликемической комы
- 3) [-]для уремической комы
- 4) [-]для мозговой комы

741. способ транспортировки при ранении в затылок

- 1) [+]лежа на боку
- 2) [-]лежа на спине
- 3) [-]лежа на животе
- 4) [-]в полусидящем положении

742. при сильных болях в животе на догоспитальном этапе

- 1) [+]нельзя вводить анальгетик
- 2) [-]необходимо ввести анальгетик
- 3) [-]можно дать спазмолитическое средство
- 4) [-]приложить к животу грелку

743. метод геймлиха применяется для оказания первой помощи

- 1) [+]при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути
- 2) [-]при травме позвоночника
- 3) [-]при инспираторной одышке
- 4) [-]при астматическом статусе

744. при наружном венозном кровотечении

- 1) [+]кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 2) [-]кровь алого цвета, бьет струей
- 3) [-]кровь темно-вишневого цвета, бьет струей
- 4) [-]кровь алого цвета, вытекает медленно

745. потерпевшему с синдромом длительного сдавливания

- 1) [+]накладывают жгут выше места сдавливания перед освобождением конечности
- 2) [-]накладывают жгут выше места сдавливания после освобождения конечности
- 3) [-]накладывают асептическую повязку
- 4) [-]проводят профилактику пролежней

746. интенсивное наблюдение за пациентами в критическом состоянии включает

- 1) [+]мониторинг жизненно важных функций
- 2) [-]выявление проблем пациента
- 3) [-]выполнение мероприятий гигиенического ухода
- 4) [-]определение основных биохимических показателей крови

747. для определения наличия у пациента дыхания при терминальном состоянии медицинская сестра должна

- 1) [+]наклониться к лицу пациента, что бы щекой ощутить движение воздуха
- 2) [-]провести подсчет дыхательных движений
- 3) [-]измерить физиологические показатели кровообращения
- 4) [-]осуществить прием геймлиха

748. реанимационные мероприятия не проводятся при наличии признаков

- 1) [+]биологической смерти
- 2) [-]острой почечной недостаточности
- 3) [-]отравлении организма различными ядами
- 4) [-]кровопотере

749. инфузионная терапия проводится с целью

- 1) [+] для поддержания водно-электролитного баланса
 - 2) [-] переливание крови
 - 3) [-] переливание плазмы
 - 4) [-] обезболивания
750. при инфаркте миокарда развивается шок
- 1) [+] кардиогенный
 - 2) [-] травматический
 - 3) [-] анафилактический
 - 4) [-] гемотрансфузионный
751. при множественных переломах развивается шок
- 1) [+] травматический
 - 2) [-] кардиогенный
 - 3) [-] анафилактический
 - 4) [-] гемотрансфузионный
752. при хронической почечной недостаточности развивается кома
- 1) [+] уремическая
 - 2) [-] кетоацидотическая
 - 3) [-] гипергликемическая
 - 4) [-] гипогликемическая
753. при передозировке инсулина развивается кома
- 1) [+] гипогликемическая
 - 2) [-] уремическая
 - 3) [-] кетоацидотическая
 - 4) [-] гипергликемическая
754. при кровопотере развивается коллапс
- 1) [+] гиповолемический
 - 2) [-] кардиогенный
 - 3) [-] ангиогенный
 - 4) [-] ортостатический
755. достоверным признаком клинической смерти являются
- 1) [+] отсутствие дыхания и пульса на сонной артерии
 - 2) [-] отсутствие сознания
 - 3) [-] отсутствие пульса на лучевой артерии
 - 4) [-] изменение величины зрачков
756. если у пострадавшего при чрезвычайной ситуации выявлено отсутствие сознания, в первую очередь необходимо
- 1) [+] позвать на помощь и определить наличие дыхания
 - 2) [-] вызвать «скорую помощь»
 - 3) [-] придать пострадавшему устойчивое боковое положение
 - 4) [-] начать проведение сердечно-легочной реанимации
757. вызов скорой медицинской помощи и других экстренных служб к месту происшествия производится
- 1) [+] после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших
 - 2) [-] немедленно после прибытия на место происшествия
 - 3) [-] в случае неэффективности мероприятий первой помощи
 - 4) [-] при выявлении пострадавших в значительном количестве
758. перед началом оказания первой помощи при чрезвычайной ситуации следует
- 1) [+] убедиться в отсутствии опасности для лица ее оказывающую
 - 2) [-] получить разрешение у диспетчера экстренных служб
 - 3) [-] получить разрешение у пострадавшего
 - 4) [-] получить разрешение у родственников пострадавшего

759. оптимальными сроками оказания первой помощи при остановке дыхания и кровообращения являются

- 1) [+]первые 5 минут
- 2) [-]до 15-20 минут
- 3) [-]до 12-15 минут
- 4) [-]до 8-10 минут

760. наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются

- 1) [+]компрессия грудной клетки, электро дефибрилляция
- 2) [-]прекардиальный удар, согревание
- 3) [-]внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
- 4) [-]искусственное дыхание, активизация рефлексов

761. во время проведения компрессии грудной клетки при сердечно-легочной реанимации, необходимо надавливать на грудину на глубину

- 1) [+]5-6 см.
- 2) [-]2-3 см.
- 3) [-]3-4 см.
- 4) [-]4-5 см

762. первая помощь при закрытых переломах костей включает

- 1) [+]иммобилизацию табельными и подручными средствами
- 2) [-]сопоставление отломков кости
- 3) [-]вправление вышедшей наружу кости
- 4) [-]наложение стерильной повязки

763. первая помощь при открытых переломах костей включает

- 1) [+]все перечисленное
- 2) [-]наложение стерильной повязки
- 3) [-]иммобилизацию табельными средствами
- 4) [-]иммобилизацию подручными средствами

764. при артериальном кровотечении вместо кровоостанавливающего жгута можно использовать

- 1) [+]закрутку
- 2) [-]давящую повязку
- 3) [-]холод к ране
- 4) [-]компресс

765. наиболее эффективным и доступным средством остановки наружного венозного кровотечения является

- 1) [+]давящая повязка
- 2) [-]максимальное сгибание конечности
- 3) [-]пальцевое прижатие артерии
- 4) [-]прямое давление на рану

766. типичным местом пальцевого прижатия при повреждении бедренной артерии является

- 1) [+]места ниже середины паховой складки
- 2) [-]верхняя треть задней поверхности бедра
- 3) [-]выше середины паховой складки
- 4) [-]средняя треть внутренней поверхности бедра

767. пневмоторакс - это

- 1) [+]скопление воздуха в плевральной полости
- 2) [-]открытое ранение живота
- 3) [-]затрудненное дыхание

- 4) [-]иммобилизация грудной клетки
768. оптимальное положение тела пострадавшего с травмой грудной клетки
- 1) [+]полусидячее
 - 2) [-]лежа на спине
 - 3) [-]лежа на боку неповрежденной стороны
 - 4) [-]лежа на спине, плечеголовной конец приподнят
769. при открытой ране грудной клетки необходимо
- 1) [+]наложить окклюзионную повязку
 - 2) [-]перевязать рану
 - 3) [-]наложить шину
 - 4) [-]наложить шину с возвращением костей в исходное положение
770. наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется
- 1) [+]до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи
 - 2) [-]до прибытия бригады скорой медицинской помощи
 - 3) [-]до улучшения его самочувствия
 - 4) [-]в течение первого часа
771. целью придания пострадавшему оптимального положения его тела при оказании первой помощи является
- 1) [+]обеспечение ему комфорта, уменьшающего степень его страданий, не усугубление нарушения жизненно важных функций
 - 2) [-]повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
 - 3) [-]обеспечение доступа для наложения повязок
 - 4) [-]предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего
772. для оценки сознания пострадавшего при чрезвычайной ситуации необходимо
- 1) [+]осторожно встряхнуть его за плечи
 - 2) [-]похлопать его по щекам
 - 3) [-]поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом
 - 4) [-]надавить на болевые точки
773. если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны
- 1) [+]отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь
 - 2) [-]попытаться успокоить пострадавшего
 - 3) [-]постараться усмирить пострадавшего
 - 4) [-]говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился
774. при отсутствии сознания у пострадавшего при наличии признаков самостоятельного дыхания следует
- 1) [+]придать пострадавшему устойчивое боковое положение, поместив голову на бок ниже уровня туловища
 - 2) [-]положить пострадавшему под голову валик из одежды
 - 3) [-]повернуть пострадавшего на бок
 - 4) [-]подложить валик из одежды под плечи пострадавшего
775. признаком непроходимости дыхательных путей, вызванной попаданием инородного тела, является
- 1) [+]отсутствие или затруднение дыхания, невозможность объяснить ситуацию, багровое лицо
 - 2) [-]жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
 - 3) [-]захват горла, кашель, просьба о помощи
 - 4) [-]надрывной кашель, попытка что-то сказать
776. поведение пострадавшего с частичной непроходимостью дыхательных путей, вызванной попаданием инородного тела
- 1) [+]хватается за горло, кашляет, просит о помощи
 - 2) [-]не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хрипло

- 3) [-]хватается за горло, не может говорить, только кивает
 - 4) [-]жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях
777. к перечню комплектов для оказания первой помощи относится
- 1) [+]санитарная сумка с укладкой для оказания первой помощи, комплект индивидуальный медицинский гражданской защиты
 - 2) [-]комплект первой помощи санитарного дружинника
 - 3) [-]индивидуальный комплект первой помощи при ЧС
 - 4) [-]сумка неотложной помощи при ЧС
778. пострадавшему успешно проведена сердечнолегочная реанимация, но он по-прежнему находится без сознания. что необходимо выполнить далее
- 1) [+]придать пострадавшему устойчивое боковое положение
 - 2) [-]продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
 - 3) [-]позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
 - 4) [-]сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова
779. для восстановления проходимости дыхательных путей пострадавшему без сознания необходимо
- 1) [+]запрокинуть голову, приподняв подбородок
 - 2) [-]приподнять голову, поддерживая шею
 - 3) [-]дыхательные пути открывать не обязательно
 - 4) [-]запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик
780. при нахождении в ране инородного предмета необходимо
- 1) [+]не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
 - 2) [-]извлечь его из раны
 - 3) [-]извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
 - 4) [-]не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь
781. цель подробного осмотра пострадавшего при оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации
- 1) [+]выявление различных травм
 - 2) [-]оценка общего состояния пострадавшего
 - 3) [-]выявление наружного кровотечения
 - 4) [-]определение оптимального положения пострадавшего
782. к факторам, от которых зависит структура санитарных потерь при терактах, относятся
- 1) [+]место, применяемое террористами оружие и цели теракта
 - 2) [-]морально-нравственные качества террористов
 - 3) [-]санитарно-гигиеническое благополучие места теракта
 - 4) [-]неблагоприятные метеорологические условия
783. перевязочный материал в области промежности можно удерживать с помощью повязки
- 1) [+]т-образной
 - 2) [-]черепашьей
 - 3) [-]колосовидной
 - 4) [-]пращевидной
784. перевязочный материал на культе конечности можно удерживать бинтовой повязкой
- 1) [+]возвращающейся
 - 2) [-]колосовидной
 - 3) [-]циркулярной
 - 4) [-]черепашьей
785. симптомы кровотечения делятся на
- 1) [+]местные, общие
 - 2) [-]наружные, внутренние
 - 3) [-]первичные, вторичные
 - 4) [-]единичные, множественные

786. временный гемостаз осуществляется

- 1) [+]давящей повязкой
- 2) [-]наложением сосудистого шва
- 3) [-]протезированием сосуда
- 4) [-]лигированием сосуда в ране

787. непрерывное максимальное по продолжительности время наложения артериального жгута на нижнюю конечность зимой составляет

- 1) [+]1 час
- 2) [-]4 часа
- 3) [-]3 часа
- 4) [-]2 часа

788. симптомом вывиха является

- 1) [+]изменение относительной длины конечности
- 2) [-]изменение абсолютной длины конечности
- 3) [-]патологическая подвижность в поврежденном суставе
- 4) [-]крепитация костных отломков

789. границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости

- 1) [+]пальцы - лопатка здоровой стороны
- 2) [-]кисть - лопатка больной стороны
- 3) [-]лучезапястный сустав - лопатка больной стороны
- 4) [-]лучезапястный сустав - плечевой сустав больной стороны

790. элемент первой помощи на месте происшествия пострадавшему с переломом длинной трубчатой кости:

- 1) [+]иммобилизация конечности транспортной шиной
- 2) [-]выполнение скелетного вытяжения
- 3) [-]выполнение репозиции отломков
- 4) [-]использование шины белера

791. период клинической смерти в условиях гипотермии (30-31 градус °с) составляет (в минутах)

- 1) [+]десять
- 2) [-]три
- 3) [-]пять
- 4) [-]двадцать

792. продолжительность проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации при отсутствии эффекта

- 1) [+]тридцать минут
- 2) [-]пятнадцать минут
- 3) [-]пять минут
- 4) [-]шестьдесят минут

793. к специализированным мероприятиям сердечнолегочной реанимации относится

- 1) [+]введение адреналина
- 2) [-]наружный массаж сердца
- 3) [-]прием сафара
- 4) [-]искусственное дыхание «рот в рот»

794. антидотом при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем (тормозной жидкостью) является

- 1) [+]этиловый спирт
- 2) [-]гидрокарбонат натрия
- 3) [-]перманганат калия
- 4) [-]атропин

795. лечение анафилактических реакций использование всех препаратов кроме

- 1) [+]пенициллина
 - 2) [-]физиологического раствора
 - 3) [-]преднизалона
 - 4) [-]супрастина включает
796. регургитацией называется
- 1) [+]затекание жидкости или газов в противоположном нормальному
 - 2) [-]затекание содержимого ротоглотки в трахею
 - 3) [-]гиперсаливация
 - 4) [-]вид носового кровотечения направлении,
797. ранним признаком эффективности реанимационных мероприятий является появление
- 1) [+]пульса на сонной артерии
 - 2) [-]дыхательных движений
 - 3) [-]артериального давления
 - 4) [-]реакции на свет
798. инструктажи по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации бывают
- 1) [+]вводными, первичными, повторными
 - 2) [-]вводными, начальными
 - 3) [-]первичными, профессиональными
 - 4) [-]повторными, профилактическими
799. вводный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации проводится с лицами
- 1) [+]принимаемыми на временную и постоянную работу
 - 2) [-]с высшим профессиональным образованием по специальности
 - 3) [-]со стажем работы в такой же должности более 25 лет
 - 4) [-]назначенным главным врачом медицинской организации
800. первичный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации должен проводиться
- 1) [+]непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
 - 2) [-]после прохождения работником испытательного срока
 - 3) [-]по окончании первого трудового дня
 - 4) [-]по распоряжению руководителя медицинской организации
801. повторный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации все работники обязаны проходить
- 1) [+]не реже одного раза в полгода
 - 2) [-]не реже одного раза в год
 - 3) [-]не реже одного раза в два года
 - 4) [-]ежемесячно
802. медицинских работников, отказывающихся прохождения обязательных медицинских осмотров,
- 1) [+]не допускают к работе
 - 2) [-]штрафуют
 - 3) [-]увольняют с работы
 - 4) [-]направляют на принудительное обследование от периодических
803. изгибом позвоночного характеризуется
- 1) [+]шейный лордоз
 - 2) [-]грудной сколиоз
 - 3) [-]крестцово-копчиковый кифоз
 - 4) [-]грудной кифоз столба кпереди
804. ретроперитонеально расположена
- 1) [+]двенадцатиперстная кишка

- 2) [-]тощая кишки
 - 3) [-]подвздошная кишка
 - 4) [-]слепая кишка в брюшной полости
805. эпифизарным хрящом в суставе является
- 1) [+]хрящевая пластинка роста между эпифизом и диафизом
 - 2) [-]суставной хрящ эпифиза
 - 3) [-]эпифиз на хрящевой стадии развития
 - 4) [-]патологическое включение хрящевой ткани в костный эпифиз
806. к трубчатым костям относится
- 1) [+]лучевая
 - 2) [-]пяточная
 - 3) [-]грудина
 - 4) [-]ребро
807. на месте происшествия повязка дезо накладывается при
- 1) [+]переломе ключицы
 - 2) [-]переломе ребер
 - 3) [-]ранении легкого
 - 4) [-]ранении сердца
808. функциональное назначение (асептической) повязки
- 1) [+]профилактика вторичного инфицирования
 - 2) [-]остановка кровотечения
 - 3) [-]постоянный доступ лекарственного вещества
 - 4) [-]герметизация раны защитной
809. положение пациента в постели при острой сердечно-сосудистой недостаточности
- 1) [+]возвышенное, полусидячее
 - 2) [-]с приподнятым ножным концом кровати
 - 3) [-]горизонтальное
 - 4) [-]горизонтальное, с приподнятой головой
810. неотложная доврачебная помощь при тепловом ударе:
- 1) [+]перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
 - 2) [-]непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
 - 3) [-]введение кардиамин
 - 4) [-]уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье
811. эффект нитроглицерина при приступе стенокардии обусловлен
- 1) [+]расширением коронарных артерий
 - 2) [-]расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
 - 3) [-]расширением периферических сосудов большого круга кровообращения
 - 4) [-]урежением сердечного ритма
812. реанимацию можно прекратить при
- 1) [+]отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
 - 2) [-]отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
 - 3) [-]попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
 - 4) [-]появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей
813. местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является
- 1) [+]граница между средней и нижней третями грудины
 - 2) [-]верхняя треть грудины

3) [-]средняя треть грудины

4) [-]нижняя треть грудины

814. неотложные мероприятия, необходимые при обмороке:

1) [+]уложить, приподняв ножной конец

2) [-]уложить в горизонтальное положение, холод к голове

3) [-]уложить, голову приподнять, горчичник на затылок

4) [-]уложить, дать горячее питье

815. нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится

1) [+]запястьями, не сгибая рук в локтях

2) [-]всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях

3) [-]запястьями, умеренно согнув руки в локтях

4) [-]ладонью, сжатой в кулак

816. жизненная ёмкость лёгких измеряется

1) [+]спирометром

2) [-]тонометром

3) [-]барометром

4) [-]анемометром

817. работа медицинской аппаратуры и оборудования при отсутствии заземляющего контура

1) [+]не разрешается

2) [-]разрешается по согласованию с главврачом

3) [-]разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности

4) [-]разрешается по усмотрению медсестры

818. наиболее оптимальным для рождения ребенка считается возраст женщины (___лет)

1) [+]20-25

2) [-]18-30

3) [-]25-35

4) [-]25-45

819. бактерицидные (кварцевые) лампы излучают

1) [+]ультрафиолетовые лучи

2) [-]инфракрасные лучи

3) [-]видимые лучи

4) [-]ионизирующие лучи

820. жидкое мыло для мытья рук медперсонала должно иметь оптимальное значение рН

1) [+]5,5

2) [-]3,0

3) [-]8,5

4) [-]10,0

821. холодильник для хранения продуктов пациентов должен размораживаться и подвергаться обработке не реже одного раза в

1) [+]неделю

2) [-]месяц

3) [-]3 месяца

4) [-]полгода

822. смена постельного и нательного белья в стационаре проводится планово один раз в

1) [+]7 дней

2) [-]день

3) [-]2 недели

4) [-]месяц

823. медицинский персонал меняет одноразовые медицинские маски

1) [+]через 2 часа

- 2) [-]после каждой манипуляции
 - 3) [-]через 6 часов
 - 4) [-]1 раз в смену
824. медицинский персонал меняет одноразовые медицинские перчатки
- 1) [+]после каждой манипуляции
 - 2) [-]в конце рабочего дня
 - 3) [-]не меняет, двукратно протирая спиртом
 - 4) [-]не меняет, однократно протирая спиртом
825. бактерицидные лампы предназначены
- 1) [+]для обеззараживания воздуха в помещениях.
 - 2) [-]для освещения помещения
 - 3) [-]для отопления помещения
 - 4) [-]для вентиляции помещения
826. перчатки, которые максимально защищают руки от порезов режущими инструментами называются
- 1) [+]кольчужные
 - 2) [-]латексные
 - 3) [-]нитриловые
 - 4) [-]виниловые
827. цвет пакетов и контейнеров, предназначенных для чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов
- 1) [+]красный
 - 2) [-]желтый
 - 3) [-]белый
 - 4) [-]чёрный
828. многоразовый медицинский инструментарий сразу после использования погружают в
- 1) [+]дезинфицирующий раствор
 - 2) [-]моющий раствор
 - 3) [-]раствор гипохлорида кальция
 - 4) [-]растворе перекиси водорода
829. подкладное судно дезинфицируют погружением в
- 1) [+]дезинфицирующий раствор
 - 2) [-]моющий раствор
 - 3) [-]раствор 3% перекиси водорода
 - 4) [-]раствор 70% этилового спирта
830. увлажнение кислорода при оксигенотерапии осуществляется при помощи аппарата
- 1) [+]боброва
 - 2) [-]илизарова
 - 3) [-]кузнецова
 - 4) [-]дитерикса
831. маммограф применяется для исследования
- 1) [+]состояния молочных желез
 - 2) [-]центральной нервной системы
 - 3) [-]внутренних органов брюшной полости
 - 4) [-]внутренних органов грудной клетки
832. бронхофиброскоп применяется исследования состояния слизистых оболочек
- 1) [+]трахеобронхиального дерева
 - 2) [-]пищевода и желудка
 - 3) [-]тонкого кишечника
 - 4) [-]толстого кишечника для
833. ректоманоскоп используется для осмотра слизистой оболочки
- 1) [+]прямой кишки

- 2) [-]тонкой кишки
 - 3) [-]двенадцатиперстной кишки
 - 4) [-]желудка
834. глюкометр используется для измерения уровня
- 1) [+]глюкозы в крови
 - 2) [-]глюкозы в моче
 - 3) [-]кетоновых тел в моче
 - 4) [-]глюкозы в пищевых продуктах
835. шприц – ручка используется для подкожного введения
- 1) [+]инсулина
 - 2) [-]вакцины
 - 3) [-]гепарина
 - 4) [-]глюкозы
836. инструментальное исследование внутренней структуры мочевого пузыря и уретры проводится при помощи
- 1) [+]цистоскопа
 - 2) [-]ректоманоскопа
 - 3) [-]колоноскопа
 - 4) [-]бронхофиброскопа
837. тонометр маклакова используют для измерения
- 1) [+]внутриглазного давления
 - 2) [-]артериального давления
 - 3) [-]венозного давления
 - 4) [-]капиллярного давления
838. колоноскоп используется для осмотра слизистой оболочки
- 1) [+]толстой кишки
 - 2) [-]тонкой кишки
 - 3) [-]желудка
 - 4) [-]желчного пузыря
839. устройство, предназначенное для введения в организм лекарственных средств аэрозольным способом
- 1) [+]небулайзер, ингалятор
 - 2) [-]мешок амбу
 - 3) [-]кислородная лицевая маска
 - 4) [-]носовая канюля
840. показанием для введения газоотводной трубки является
- 1) [+]метеоризм
 - 2) [-]запор
 - 3) [-]непроходимость кишечника
 - 4) [-]операция
841. кружка эсмарха предназначена для
- 1) [+]постановки очистительной клизмы
 - 2) [-]постановки сифонной клизмы
 - 3) [-]введения жидкости тяжелобольным
 - 4) [-]постановки гипертонической клизмы
842. эзофагогастродуоденоскоп используется для осмотра слизистой оболочки
- 1) [+]пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки
 - 2) [-]толстой кишки
 - 3) [-]прямой кишки
 - 4) [-]мочевого пузыря
843. медицинский тонометр используют для измерения
- 1) [+]артериального давления

- 2) [-]внутриглазного давления
3) [-]венозного давления
4) [-]капиллярного давления
844. при проведении антропометрических исследований используют
- 1) [+]весы
2) [-]секундомер
3) [-]пульсометр
4) [-]шагомер
845. карманный ингалятор применяют пациенты с
- 1) [+]бронхиальной астмой
2) [-]пневмонией
3) [-]ринитом
4) [-]отитом
846. медицинский кислород транспортируют в баллонах (цвет)
- 1) [+]голубого
2) [-]красного
3) [-]серого
4) [-]чёрного
847. индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4 часть раствором
- 1) [+]дезинфицирующим
2) [-]изотоническим
3) [-]гипертоническим
4) [-]физиологическим
848. эндоскопический осмотр слизистой прямой кишки называется
- 1) [+]ректороманоскопия
2) [-]дуоденоскопия
3) [-]эзофагоскопия
4) [-]гастроскопия
849. при недержании мочи используют предметы ухода
- 1) [+]мочеприемник, абсорбирующее белье
2) [-]резиновый катетер
3) [-]грушевидный баллон
4) [-]резиновое судно
850. инъекционная игла длиной 10 – 16 мм оптимальна для проведения инъекции
- 1) [+]внутрикожной
2) [-]подкожной
3) [-]внутримышечной
4) [-]внутривенной
851. второй функциональный слой согревающего компресса называется
- 1) [+]изолирующий – компрессная бумага
2) [-]лечебный - салфетка
3) [-]согревающий – вата
4) [-]фиксирующий - бинт
852. ячейки противопролежневого матраца заполнены
- 1) [+]воздухом
2) [-]ватой
3) [-]водой
4) [-]песком
853. газоотводная трубка вводится на глубину
- 1) [+]20 – 30 см на 1 час
2) [-]7 – 8 см на 2 часа

- 3) [-]10 – 15 см на 1 час
 4) [-]25 – 30 см на всю ночь
854. грелку заполняют водой на (____ объем)
 1) [+]2/3
 2) [-]3/4
 3) [-]1/2
 4) [-]1/3
855. для кормления тяжелобольных пациентов через назогастральный зонд используют шприц
 1) [+]жане
 2) [-]тюбик
 3) [-]инъекционный
 4) [-]ручку
856. лечение кислородом под давлением осуществляется
 1) [+]в барокамере
 2) [-]в кислородной палате
 3) [-]через носовой катетер из кислородного баллона
 4) [-]через маску при централизованной подаче кислорода
857. зона покраснения и отека в области операционного шва свидетельствует о развитии
 1) [+]воспаления
 2) [-]апоптоза
 3) [-]репарации
 4) [-]склероза
858. перед введением катетера в мочевой пузырь необходимо обработать область уретры
 1) [+]антисептическим раствором
 2) [-]5% раствором перманганата калия
 3) [-]0,5% раствором хлорамина
 4) [-]раствором йода
859. катетер перед введением в мочевой пузырь необходимо смочить
 1) [+]стерильным глицерином
 2) [-]70% раствором спирта
 3) [-]раствором фурацилина
 4) [-]раствором хлоргексидина
860. для профилактики пролежней пациента перемещают в постели каждые (____ час.)
 1) [+]2
 2) [-]1
 3) [-]3
 4) [-]10
861. при кормлении тяжелобольного пациента через зонд пищу подогревают до (____ градусов по цельсию)
 1) [+]38 – 40
 2) [-]15 – 20
 3) [-]25 – 30
 4) [-]45 – 50
862. в процессе наблюдения за пациентами с отеками врач назначает
 1) [+]определение суточного диуреза
 2) [-]измерение температуры тела
 3) [-]подсчет частоты дыхательных движений каждые 30 минут
 4) [-]измерение артериального давления
863. назовите наиболее вероятные места образования пролежней
 1) [+]крестец
 2) [-]висок

3) [-]грудная клетка

4) [-]предплечье

864. основной и наиболее опасный путь поступления промышленных ядов в организм

1) [+]ингаляционный

2) [-]трансдермальный

3) [-]пероральный

4) [-]резорбтивный

865. согласие на медицинское вмешательство в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, подписывает

1) [+]опекун

2) [-]попечитель

3) [-]главный врач

4) [-]прокурор

866. право пациента на допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав может быть реализовано

1) [+]по желанию пациента

2) [-]с разрешения главного врача

3) [-]с разрешения врачебной комиссии

4) [-]по решению суда

867. игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах)

1) [+]90

2) [-]60

3) [-]45

4) [-]30

868. игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах)

1) [+]45

2) [-]60

3) [-]90

4) [-]30

869. газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более одного часа, так как

1) [+]могут образоваться пролежни в стенке кишечника

2) [-]утомительно для пациента

3) [-]прекращается лечебный эффект

4) [-]заканчивается её стерильность

870. мешок амбу используется

1) [+]при искусственной вентиляции лёгких

2) [-]при оксигенотерапии

3) [-]для предупреждения западения языка

4) [-]при обеспечении проходимости дыхательных путей

871. жгут эсмарха используется

1) [+]для остановки артериального кровотечения

2) [-]для остановки венозного кровотечения

3) [-]для остановки капиллярного кровотечения

4) [-]при внутривенных инъекциях

872. шина дитерихса накладывается при переломах

1) [+]бедренной кости

2) [-]плечевой кости

3) [-]локтевой кости

4) [-]ключицы

873. шина крамера накладывается при

1) [+]переломах плечевой кости

- 2) [-]переломах ключицы
3) [-]повреждении тазобедренного сустава
4) [-]повреждении коленного сустава
874. тест полоски на наличие кетоновых тел в моче используют при подозрении на
1) [+]сахарный диабет
2) [-]мочекаменную болезнь
3) [-]цистит и уретрит
4) [-]гломерулонефрит
875. дефибриллятор используется для
1) [+]электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма
2) [-]исследования работы головного мозга
3) [-]ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата
4) [-]регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца
876. при появлении цианоза, кашля во время введения желудочного зонда необходимо
1) [+]немедленно извлечь зонд
2) [-]вызвать врача
3) [-]временно прекратить введение зонда
4) [-]начать искусственную вентиляцию легких
877. для купирования приступа бронхиальной астмы используют лекарственный препарат
1) [+]беротек
2) [-]морфин
3) [-]папаверин
4) [-]клонидин (клофелин)
878. для уменьшения побочных явлений во время лечения глюкокортикоидами требуется диета, богатая
1) [+]калием
2) [-]углеводами
3) [-]железом
4) [-]йодом
879. при приеме антибиотиков для профилактики дисбактериоза применяют
1) [+]линекс
2) [-]де-нол
3) [-]гевискон
4) [-]флутиказон
880. при сердечно-сосудистых заболеваниях для профилактики тромбообразования применяют лекарственный препарат
1) [+]ацетилсалициловая кислота
2) [-]ацетаминофен
3) [-]ибупрофен
4) [-]фенацетин
881. к побочным эффектам ацетилсалициловой кислоты относится
1) [+]раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
2) [-]дисбактериоз
3) [-]гипотензия
4) [-]тромбоз
882. прием антигистаминных средств может вызвать
1) [+]сонливость, ухудшение внимания
2) [-]брадикардию
3) [-]остеопороз
4) [-]гипертензию
883. признак передозировки гепарина

- 1) [+]гематурия
 - 2) [-]дизурия
 - 3) [-]никтурия
 - 4) [-]полиурия
884. препаратам первой помощи при приступе стенокардии является
- 1) [+]нитроглицерин
 - 2) [-]нифедипин
 - 3) [-]верапамил
 - 4) [-]каптоприл
885. при приеме нитроглицерина может развиваться нежелательный побочный эффект в виде
- 1) [+]снижение артериального давления
 - 2) [-]остеопороза
 - 3) [-]затруднение дыхания
 - 4) [-]олигурии
886. сердечные гликозиды вводят внутривенно под контролем
- 1) [+]пульса
 - 2) [-]частоты дыхания
 - 3) [-]артериального давления
 - 4) [-]диуреза
887. способ введения гепарина
- 1) [+]подкожно, внутривенно
 - 2) [-]внутрикожно, внутривенно
 - 3) [-]внутривенно, в полости
 - 4) [-]подкожно, эндолумбально
888. особенности приема антацидов
- 1) [+]спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь
 - 2) [-]за час до еды
 - 3) [-]спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи
 - 4) [-]во время еды
889. при приеме препаратов железа кал окрашивается
- 1) [+]в черный цвет
 - 2) [-]в зеленый цвет
 - 3) [-]в желтый цвет
 - 4) [-]в белый цвет
890. в периоде ремиссии при заболеваниях мочевыводящих путей пациентам часто рекомендуют настои из
- 1) [+]толокнянки, медвежьих ушек, листьев брусники
 - 2) [-]плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела
 - 3) [-]корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника
 - 4) [-]коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки
891. прием препаратов железа может вызвать
- 1) [+]запор
 - 2) [-]повышение аппетита
 - 3) [-]понос
 - 4) [-]гипертензию
892. препараты железа при лечении анемии чаще всего рекомендуется принимать по инструкции
- 1) [+]за час до еды
 - 2) [-]во время еды
 - 3) [-]сразу после еды
 - 4) [-]не связано с приемом пищи

893. эффект действия нитроглицерина наступает

- 1) [+] через 1-2 минуты
- 2) [-] через 10-15 минут
- 3) [-] через 15-20 минут
- 4) [-] через 20-25 минут

894. для обработки операционного поля используют лекарственный препарат

- 1) [+] хлоргексидин
- 2) [-] перекись водорода
- 3) [-] фурацилин
- 4) [-] протаргол

895. для инфильтрационной вишневскому используют

- 1) [+] 0,25% раствор новокаина
- 2) [-] 2% раствор новокаина
- 3) [-] 1% раствор тримекаина
- 4) [-] 10% раствор лидокаина анестезии по

896. при приеме пациентом рифампицина для лечения туберкулеза моча окрашивается в цвет

- 1) [+] оранжевый
- 2) [-] синий
- 3) [-] фиолетовый
- 4) [-] зеленый

897. при введении инсулина необходимо

- 1) [+] постоянно менять места инъекций
- 2) [-] не дожидаться полного испарения спирта
- 3) [-] ввести иглу параллельно поверхности кожи
- 4) [-] поесть через час после инъекции

898. при диабетической коме вводят инсулин

- 1) [+] короткого действия
- 2) [-] среднего действия
- 3) [-] длительного действия
- 4) [-] сверхдлительного действия

899. основной путь введения лекарственных препаратов при бронхальной астме

- 1) [+] ингаляционный
- 2) [-] внутримышечный
- 3) [-] через рот
- 4) [-] сублингвальный

900. для уменьшения побочных эффектов ацетилсалициловую кислоту рекомендуется принимать

- 1) [+] после еды
- 2) [-] запивать небольшим количеством воды
- 3) [-] не размельчать перед употреблением
- 4) [-] запивать апельсиновым соком

901. при вирусных инфекционных заболеваниях противопоказан с жаропонижающей целью

- 1) [+] аспирин
- 2) [-] парацетамол
- 3) [-] ибупрофен
- 4) [-] панадол

902. длительность действия морфина составляет

- 1) [+] 4-6 часов
- 2) [-] 1-2 часа
- 3) [-] 8-10 часов

- 4) [-]10-12 часов
903. при заболеваниях верхних дыхательных путей противокашлевое действие оказывает
- 1) [+]преноксдиазин (либексин)
 - 2) [-]лазолван (амброксол)
 - 3) [-]ацц (ацетилцистеин)
 - 4) [-]флуифорт (карбоцистеин)
904. прием преднизолона может вызвать развитие
- 1) [+]стероидной язвы
 - 2) [-]гипотензии
 - 3) [-]гиперкалиемии
 - 4) [-]дистрофии
905. антибиотики назначают при
- 1) [+]бактериальной инфекции
 - 2) [-]лихорадке
 - 3) [-]кашле
 - 4) [-]вирусной инфекции
906. для разведения антибиотиков используют
- 1) [+]0,9% раствор натрия хлорида
 - 2) [-]5% раствор глюкозы
 - 3) [-]2% раствор новокаина
 - 4) [-]10% раствор хлористого кальция
907. антисептическим действием обладает этиловый спирт
- 1) [+]70%
 - 2) [-]30%
 - 3) [-]40%
 - 4) [-]95%
908. восстанавливает кишечную микрофлору
- 1) [+]хилак форте
 - 2) [-]лоперамид
 - 3) [-]холензим
 - 4) [-]панкреатин
909. гипотензивное действие магния сульфат оказывает при введении
- 1) [+]внутривенно
 - 2) [-]перорально
 - 3) [-]энтерально
 - 4) [-]ректально
910. при проведении первичной хирургической обработке ран часто используют раствор
- 1) [+]хлоргексидина
 - 2) [-]люголя
 - 3) [-]фенола
 - 4) [-]бриллиантовой зелени
911. при приеме препаратов нитрофуранового ряда рекомендуют
- 1) [+]обильное питье
 - 2) [-]прием витамина с
 - 3) [-]прием препарата до еды
 - 4) [-]ограничение молочных продуктов
912. для купирования боли при инфаркте миокарда применяют
- 1) [+]морфин
 - 2) [-]диклофенак
 - 3) [-]анальгин
 - 4) [-]парацетамол

913. при лечении язвенной болезни прием некоторых магнийсодержащих антацидов может привести к развитию

- 1) [+]профузного поноса
- 2) [-]задержки жидкости в организме
- 3) [-]нарушения вкуса
- 4) [-]спазма гладких мышц кишечника

914. при органическом поражении головного мозга после перенесенного инсульта с нарушением памяти, внимания, речи применяют

- 1) [+]циннаризин
- 2) [-]амитриптилин
- 3) [-]феназепам
- 4) [-]гипотиазид

915. при заболеваниях желудка соляную кислоту нейтрализуют

- 1) [+]антацидные препараты
- 2) [-]ферменты
- 3) [-]антибиотики
- 4) [-]слабительные средства

916. при наблюдении за пациентом с гипертонической болезнью необходимо следить за регулярностью приема

- 1) [+]эналаприла
- 2) [-]мезатона (фенилэфрин
- 3) [+]
- 4) [-]строфантина
- 5) [-]добутамина

917. анестетик для местного обезболивания

- 1) [+]лидокаин (ксикаин)
- 2) [-]анальгин (метамизол-натрий)
- 3) [-]диклофенак
- 4) [-]трамадол

918. при введении норадреналина подкожно возникает

- 1) [+]некроз
- 2) [-]аллергия
- 3) [-]бронхоспазм
- 4) [-]коллапс

919. препарат, оказывающий желчегонное действие

- 1) [+]холензим
- 2) [-]лоперамид
- 3) [-]бисакодил
- 4) [-]панкреатин

920. кодеин

- 1) [+]противокашлевое средство
- 2) [-]ноотроп
- 3) [-]местный анестетик
- 4) [-]ненаркотический анальгетик

921. тримеперидин (промедол)

- 1) [+]наркотический анальгетик
- 2) [-]психостимулятор
- 3) [-]аналептик
- 4) [-]ненаркотический анальгетик

922. фентанил

- 1) [+]наркотический анальгетик

- 2) [-]психостимулятор
 - 3) [-]аналептик
 - 4) [-]ненаркотический анальгетик
923. ацетилсалициловая кислота относится к
- 1) [+]противовосполительным препаратам
 - 2) [-]гормональным препаратам
 - 3) [-]гипотензивным средствам
 - 4) [-]противоглистным средствам
924. метамизол натрия (анальгин)
- 1) [+]ненаркотический анальгетик
 - 2) [-]гипотензивное средство
 - 3) [-]противоглистное средство
 - 4) [-]гормональный препарат
925. структурно-функциоанальной единицей почки является
- 1) [+]нефрон
 - 2) [-]ацинус3) [-]долька
 - 4) [-]фолликул
926. в зависимости от предмета труда все профессии медицинских работников относятся к типу
- 1) [+]«человек – человек»
 - 2) [-]«человек – живая природа»
 - 3) [-]«человек – техника» (неживая природ
 - 4) [+]
 - 5) [-]«человек – знаковая система»
927. общие обязанности работников, в том числе медицинских, по охране труда и технике безопасности установлены
- 1) [+]федеральным законом рф «трудовой кодекс российской федерации»
 - 2) [-]федеральным законом рф «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
 - 3) [-]федеральным законом рф «о безопасности»
 - 4) [-]федеральным законом «уголовный кодекс рф»
928. во время своей профессиональной деятельности медицинские работники подвергаются
- 1) [+]воздействию факторов физической, химической, биологической и психофизиологической природы
 - 2) [-]давлению и притеснениям со стороны руководства медицинских организаций
 - 3) [-]коррупционному воздействию
 - 4) [-]уголовному преследованию
929. к факторам физической природы, воздействующим на медицинских работников в процессе их труда, относятся
- 1) [+]рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующееизлучение, ультразвук
 - 2) [-]психологические переживания за результаты лечения пациентов
 - 3) [-]пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
 - 4) [-]контроль за профессиональной деятельностью
930. к факторам химической природы, воздействующим на медицинских работников в процессе их труда, относятся
- 1) [+]пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
 - 2) [-]вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению ираспространению внутрибольничных инфекций

- 3) [-]психологические переживания за результаты лечения пациентов
- 4) [-]рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующееизлучение, ультразвук
931. к факторам биологической природы, воздействующим на медицинских работников в процессе их труда, относятся
- 1) [+]вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению ираспространению внутрибольничных инфекций
- 2) [-]пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
- 3) [-]контроль за профессиональной деятельностью
- 4) [-]рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующееизлучение, ультразвук
932. высокий уровень ответственности медицинских работников за результаты своего труда часто является причиной
- 1) [+]постоянного напряжения и стресса
- 2) [-]желания сменить профессию
- 3) [-]уйти в отпуск
- 4) [-]посещения ближайшего учреждения культуры (театр, музей ит.п.)
933. использование антибактериальных препаратов является лечением
- 1) [+]этиотропным
- 2) [-]патогенетическим
- 3) [-]симптоматическим
- 4) [-]паллиативным
934. удаление доброкачественной опухоли является лечением
- 1) [+]радикальным
- 2) [-]паллиативным
- 3) [-]симптоматическим
- 4) [-]патогенетическим
935. наложение гастростомы при неоперабельном раке пищевода является лечением
- 1) [+]паллиативным
- 2) [-]радикальным
- 3) [-]симптоматическим
- 4) [-]патогенетическим
936. при оказании неотложной помощи во время приступа бронхиальной астмы применяется
- 1) [+]сальбутамол
- 2) [-]кодеин
- 3) [-]либексин
- 4) [-]тусупрекс
937. при лечении пневмонии применяют
- 1) [+]антибиотики, отхаркивающие
- 2) [-]антибиотики, диуретики
- 3) [-]бронхолитики, глюкокортикостероиды
- 4) [-]бронхолитики, диуретики
938. применение морфина в начале терапии может привести к развитию
- 1) [+]рвоты и поноса
- 2) [-]запора
- 3) [-]гипотонии
- 4) [-]бессонницы
939. хроническое заболевание, возникающее в результате отложения липидных бляшек внутри артерий, называется
- 1) [+]атеросклероз
- 2) [-]сахарный диабет
- 3) [-]ревматизм

- 4) [-]подагра
940. при инфаркте миокарда для снятия боли предусматривается введение
- 1) [+]фентанила, дроперидола, морфина
 - 2) [-]максигана, лазикса
 - 3) [-]пентамина, дибазола
 - 4) [-]галоперидола, но-шпы
941. при лечении диареи рекомендуется отвар из
- 1) [+]ольховых соплодий, коры дуба
 - 2) [-]мяты
 - 3) [-]цветов бессмертника
 - 4) [-]толокнянки
942. при инфаркте миокарда боль купируется
- 1) [+]наркотическими анальгетиками
 - 2) [-]бета-блокаторами
 - 3) [-]диуретиками
 - 4) [-]статинами
943. лечение гипертонической болезни ii стадии проводят
- 1) [+]постоянно
 - 2) [-]коротким курсом
 - 3) [-]при ухудшении эпизодически
 - 4) [-]сезонно
944. при лечении гипертонической болезни применяют
- 1) [+]эналаприл, атенолол
 - 2) [-]дигоксин, димедрол
 - 3) [-]целанид, корвалол
 - 4) [-]атропин, аспаркам
945. при оказании неотложной расширения коронарных артерий применяют
- 1) [+]нитроглицерин
 - 2) [-]панангин
 - 3) [-]морфин
 - 4) [-]гепарин помощи для
946. ацетилсалициловую рекомендует принимать
- 1) [+]через 10 мин после еды
 - 2) [-]за 10 мин. до еды
 - 3) [-]за 20 мин. до еды
 - 4) [-]за 30 мин. до еды кислоту медсестра
947. раствор при закапывании в ухо подогревают до
- 1) [+]37 град. с
 - 2) [-]40 град. с
 - 3) [-]49 град. с
 - 4) [-]24 град. с
948. лекарственные препараты подкожно вводят в объеме не более
- 1) [+]2 мл
 - 2) [-]3 мл
 - 3) [-]4 мл
 - 4) [-]5 мл
949. стерильный масляный раствор перед инъекцией подогревают до
- 1) [+]38 град. с
 - 2) [-]40 град. с
 - 3) [-]34 град. с
 - 4) [-]28 град. с
950. изотонический раствор хлорида натрия имеет концентрацию

1) [+]0,9%

2) [-]10%

3) [-]1%

4) [-]0,1%

951. сульфаниламидные препараты запивают

1) [+]молоком

2) [-]киселем

3) [-]водой

4) [-]кефиром

952. при приеме гериатрическими пациентами β -блокаторов медсестра контролирует

1) [+]артериальное давление, пульс

2) [-]массу тела

3) [-]состояние полости рта

4) [-]суточный диурез

953. длительное использование опиатов у людей, страдающих от боли

1) [+]вызывает психологическую зависимость

2) [-]не вызывает психологической зависимости

3) [-]не вызывает физической зависимости

4) [-]вызывает изменение типа личности человека

954. нестероидные противовоспалительные препараты вызывают

1) [+]желудочно-кишечные кровотечения

2) [-]анемию

3) [-]одышку

4) [-]снижение артериального давления

955. при микседеме назначается

1) [+]тиреоидин

2) [-]радиоактивный йод

3) [-]мерказолил

4) [-]адреналин

956. профилактическое назначение антибиотиков показано при

1) [+]ревматизме

2) [-]бронхите

3) [-]гепатите

4) [-]холецистите

957. противокашлевые препараты назначают при подготовке к

1) [+]бронхоскопии

2) [-]рентгеноскопии

3) [-]томографии

4) [-]флюорографии

958. осложнение при ингаляционном применении глюкокортикоидов

1) [+]кандидоз полости рта

2) [-]лунообразное лицо3) [-]стероидный диабет

4) [-]стероидная язва

959. для профилактики кандидоза полости рта при ингаляционном применении глюкокортикоидов рекомендуют

1) [+]тщательное полоскание рта

2) [-]применение до еды

3) [-]применение сразу после еды

4) [-]запивать соком

960. для улучшения реологических свойств крови применяют дезагрегант

- 1) [+]ацетилсалициловую кислоту
 - 2) [-]конкор
 - 3) [-]нитроглицерин
 - 4) [-]анаприлин
961. спазмолитическим действием обладает
- 1) [+]галидор
 - 2) [-]анальгин
 - 3) [-]пепсин
 - 4) [-]фестал
962. к отсроченным эффектам относится следующая группа побочных эффектов
- 1) [+]канцерогенные
 - 2) [-]токсические
 - 3) [-]фармакогенетические
 - 4) [-]синдром отмены
963. клиренс - это
- 1) [+]мера способности организма элиминировать лекарственный препарат
 - 2) [-]мера длительности нахождения лекарственного препарата в организме
 - 3) [-]скорость кровотока через почки
 - 4) [-]скорость метаболизма лекарства в печени
964. «экстренное извещение» заполняется при
- 1) [+]подозрении на инфекционное заболевание
 - 2) [-]подтверждении диагноза инфекционного заболевания
 - 3) [-]установлении границ эпидемического очага
 - 4) [-]установлении числа контактных
965. «экстренное извещение» об инфекционном заболевании следует направить
- 1) [+]в территориальный орган Роспотребнадзора
 - 2) [-]в управление здравоохранения
 - 3) [-]в районную бактериологическую лабораторию
 - 4) [-]в дезинфекционную станцию
966. в случае педикулеза на титульном медицинском карте ставят обозначение
- 1) [+]«р»
 - 2) [-]«а»
 - 3) [-]«в»
 - 4) [-]«в-20» листе
967. сертификат о профилактических хранится
- 1) [+]у пациента
 - 2) [-]у участкового врача
 - 3) [-]в регистратуре медицинской организации
 - 4) [-]в прививочном кабинете поликлиники прививках
968. учетной формой больных, взятых на диспансерное наблюдение по поводу заболеваний, является
- 1) [+]контрольная карта диспансерного наблюдения
 - 2) [-]медицинская карта амбулаторного больного
 - 3) [-]статистический талон
 - 4) [-]выписка из медицинской карты стационарного больного
969. температуру в холодильнике, где хранят иммунобиологические лекарственные препараты, регистрируют в специальном журнале
- 1) [+]каждые 12 часов
 - 2) [-]каждый час
 - 3) [-]ежедневно
 - 4) [-]1 раз в 7 дней
970. документом о состоянии здоровья работника является

- 1) [+]паспорт здоровья
 - 2) [-]справка о здоровье
 - 3) [-]выписка из медицинской карты
 - 4) [-]заключение о результатах обследования
971. экстренное извещение заполняется в случае
- 1) [+]выявления инфекционного заболевания
 - 2) [-]вызова скорой медицинской помощи
 - 3) [-]оказания доврачебной помощи
 - 4) [-]производственной травмы
972. медицинский документ, в котором хранится информация, связанная с профессиональной деятельностью и ее влиянием на здоровье
- 1) [+]паспорт здоровья
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 3) [-]карта диспансерного наблюдения
 - 4) [-]обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы
973. при побочном действии вакцины заполняется
- 1) [+]экстренное извещение
 - 2) [-]карта здоровья
 - 3) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 4) [-]единый талон амбулаторного пациента
974. к лекарственному препарату из группы антибиотиков относится
- 1) [+]кларитромицин
 - 2) [-]феноболил
 - 3) [-]натрия фторид
 - 4) [-]лоратадин (кларитин)
975. к противовирусным средствам относится
- 1) [+]арбидол
 - 2) [-]дроперидол
 - 3) [-]парацетамол
 - 4) [-]протамина сульфат
976. санитарно-противоэпидемическим режимом медицинской организации называется
- 1) [+]комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи
 - 2) [-]комплекс мероприятий направленный на уничтожение болезнетворных микроорганизмов в окружающей среде
 - 3) [-]меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях
 - 4) [-]регулярный контроль выполнения требований асептики и антисептики
977. противотуберкулезная вакцинация проводится
- 1) [+]на 3-5 день жизни
 - 2) [-]в 1-й день жизни
 - 3) [-]в 1-й месяц
 - 4) [-]в 3 месяца
978. для специфической инфекционных заболеваний применяют
- 1) [+]вакцины
 - 2) [-]витамины
 - 3) [-]антибиотики
 - 4) [-]пробиотики профилактики
979. источником инфекции заболеваний является
- 1) [+]человек

- 2) [-]животное
3) [-]насекомое
4) [-]пресмыкающееся при антропонозных
980. массовое заболевание, распространяющееся на несколько стран и континентов – это
1) [+]пандемия
2) [-]эпидемия
3) [-]эндемия
4) [-]спорадические заболевания
981. к способности микроорганизмов вызывать патологические процессы в макроорганизме относится
1) [+]патогенность
2) [-]профильность
3) [-]комплиментарность
4) [-]востребованность
982. период времени от момента внедрения патогенного микроорганизма до появления первых признаков инфекционной болезни называется
1) [+]инкубационный период 2) [-]продромальный период
3) [-]период развития основных клинических явлений
4) [-]исход
983. для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин может выбирать медицинскую организацию, не чаще чем один раз в
1) [+]год
2) [-]три года
3) [-]два года
4) [-]четыре года
984. гражданин имеет право на выбор врача-терапевта участкового не чаще, чем один раз в
1) [+]один год
2) [-]три года
3) [-]четыре года
4) [-]два года
985. в комплект документов, необходимых для диспансеризации, входят
1) [+]маршрутная карта диспансеризации, паспорт здоровья
2) [-]амбулаторная карта пациента, карта вышедшего из стационара
3) [-]карта стационарного больного, амбулаторная карта
4) [-]маршрутная карта диспансеризации, паспорт болезни
986. информация о проведении профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних результаты вносятся в
1) [+]паспорт здоровья
2) [-]учетную форму № 25/у-04
3) [-]маршрутную карту
4) [-]карту учета диспансеризации и его
987. журнал проведения генеральных заполняется
1) [+]после каждой генеральной уборки
2) [-]1 раз в месяц
3) [-]ежедневно
4) [-]1 раз в 10 дней уборок
988. данные о проведенной стерилизации медицинских изделий в процедурном кабинете медицинская сестра вносит в журнал
1) [+]контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря
2) [-]учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
3) [-]кварцевания кабинета
4) [-]генеральной уборки

989. инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (исмп) развиваются только при наличии

- 1) [+]источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
- 2) [-]источника инфекции, механизмов и факторов передачи
- 3) [-]источника инфекции
- 4) [-]источника инфекции и восприимчивого человека

990. к первичной медицинской документации поликлиники относится

- 1) [+]медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
- 2) [-]медицинская карта стационарного больного
- 3) [-]статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) [-]направление на лечение в стационарных условиях

991. при выявлении онкологического заболевания или подозрении на него заполняется

- 1) [+]извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования
- 2) [-]экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) [-]листок нетрудоспособности
- 4) [-]направление на госпитализацию

992. в приемном отделении стационара заполняют

- 1) [+]паспортную часть истории болезни
- 2) [-]карту стационарного больного
- 3) [-]карту выбывшего из стационара
- 4) [-]бланки направлений на лабораторные исследования

993. к медицинской документации, не передающейся постовой медицинской сестрой по смене, относится

- 1) [+]порционное требование в 2-х экземплярах
- 2) [-]журнал регистрации температурающих пациентов
- 3) [-]журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов
- 4) [-]журнал приема и передачи дежурств

994. журнал приема и передачи дежурств содержит

- 1) [+]перечень срочных назначений
- 2) [-]температурный лист
- 3) [-]паспортные данные пациента
- 4) [-]отказ от госпитализации

995. медицинская сестра приемного отделения заполняет

- 1) [+]медицинскую карту стационарного больного
- 2) [-]порционное требование
- 3) [-]журнал учета инъекций
- 4) [-]температурный лист

996. при выявлении педикулеза медицинская сестра заполняет

- 1) [+]экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 2) [-]журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
- 3) [-]журнал учета амбулаторных больных
- 4) [-]статистическую карту выбывшего из стационара

997. порционное требование в стационаре составляется

- 1) [+]ежедневно
- 2) [-]2 раза в неделю
- 3) [-]при поступлении пациента
- 4) [-]1 раз в неделю

998. назначенная врачом диета фиксируется в

- 1) [+]листе назначений
- 2) [-]требовании на лекарственные препараты

- 3) [-]истории болезни
 - 4) [-]температурном листе
999. в журнаре регистрации операций , связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ, на каждый из них отдельно отводится
- 1) [+]лист
 - 2) [-]графа
 - 3) [-]строка
 - 4) [-]тетрадь
1000. журнал учета взятия крови на вич заполняет
- 1) [+]процедурная медицинская сестра
 - 2) [-]палатная медицинская сестра
 - 3) [-]старшая медицинская сестра
 - 4) [-]операционная медицинская сестра
1001. в журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих препаратов медицинская сестра отделения заполняет сведения о расходе
- 1) [+]каждого их применения
 - 2) [-]ежедневно
 - 3) [-]еженедельно
 - 4) [-]1 раз в месяц
1002. журнал назначений палатная медицинская сестра заполняет
- 1) [+]ежедневно
 - 2) [-]всегда после каждой выполненной манипуляции
 - 3) [-]2 раза в день
 - 4) [-]1 раз в неделю
1003. требование в аптеку на получение этилового спирта заверяется
- 1) [+]главным врачом
 - 2) [-]старшей медсестрой
 - 3) [-]главной медсестрой
 - 4) [-]заведующим отделением
1004. порционное требование заполняет
- 1) [+]постовая медсестра
 - 2) [-]медсестра процедурного кабинета
 - 3) [-]участковая медсестра
 - 4) [-]старшая медсестра
1005. полученные результаты термометрии медицинская сестра заносит в
- 1) [+]температурный лист
 - 2) [-]историю болезни
 - 3) [-]лист назначений
 - 4) [-]дневник наблюдений
1006. журнал регистрации пациентов, поступающих в лечебное отделение ведет
- 1) [+]постовая медицинская сестра
 - 2) [-]старшая медицинская сестра
 - 3) [-]медсестра приемного отделения
 - 4) [-]медсестра процедурного кабинета
1007. медицинская сестра процедурного кабинета заполняет
- 1) [+]журнал учета работы бактерицидной лампы
 - 2) [-]журнал отказа от госпитализации
 - 3) [-]журнал учета санпросвет работы
 - 4) [-]журнал перевязок
1008. медицинская сестра приемного отделения при приеме личных вещей заполняет
- 1) [+]приемную квитанцию

- 2) [-]медицинскую карту стационарного больного
 - 3) [-]журнал учета приема больных
 - 4) [-]статистическую карту выбывшего из стационара
1009. книги учета и журналы регистрации лекарственных препаратов, подлежащих предметноколичественному учету, должны быть
- 1) [+]заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации
 - 2) [-]подписаны постовой медицинской сестрой
 - 3) [-]подписаны заведующим отделением
 - 4) [-]заполнены в произвольной форме
1010. документ, который удостоверяет обоснованность временного освобождения от выполнения работником профессиональных обязанностей, называется
- 1) [+]листок временной нетрудоспособности
 - 2) [-]медицинская карта
 - 3) [-]полис омс
 - 4) [-]снилс
1011. для оформления и получения листка временной нетрудоспособности пациенту необходимо предоставить
- 1) [+]паспорт
 - 2) [-]полис омс
 - 3) [-]медицинская карта амбулаторного больного
 - 4) [-]снилс
1012. при оформлении листка временной нетрудоспособности ошибки и опечатки
- 1) [+]не допускается ни одной
 - 2) [-]возможна одна
 - 3) [-]возможны две
 - 4) [-]допускается не более трех
1013. журнал учета работы бактерицидной лампы (установки) заполняется
- 1) [+]при каждом включении
 - 2) [-]ежедневно
 - 3) [-]1 раз в неделю
 - 4) [-]1 раз в месяц
1014. при подозрении на дифтерию необходимо
- 1) [+]подать экстренное извещение в роспотребнадзор
 - 2) [-]ввести противодифтерийную сыворотку
 - 3) [-]наблюдение и лечение на дому
 - 4) [-]сообщить врачу
1015. запись о введении пациенту лекарственного препарата наркотического действия необходимо сделать в
- 1) [+]журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни
 - 2) [-]листе назначений
 - 3) [-]журнале учета лекарственных препаратов
 - 4) [-]процедурном журнале
1016. при плановом приеме пациента для лечения в стационарных условиях необходимо
- 1) [+]направление от врача поликлиники
 - 2) [-]заключение кзк
 - 3) [-]листок временной нетрудоспособности
 - 4) [-]результат термометрии
1017. в случае образования постинъекционного инфильтрата медицинская сестра должна
- 1) [+]довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений
 - 2) [-]обработать инфильтрат 5% раствором йода

- 3) [-]проконсультироваться с хирургом и направить пациента на увч-терапию
4) [-]отменить последующие инъекции
1018. полис обязательного медицинского страхования должен находиться
- 1) [+]на руках у застрахованного гражданина
2) [-]на посту медицинской сестры
3) [-]у врача в ординаторской
4) [-]в страховой организации
1019. в журнале регистраций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих препаратов необходимо указать
- 1) [+]фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
2) [-]диагноз болезни пациента
3) [-]путь введения препарата
4) [-]количество препарата
1020. после проведения пациенту смены постельного и нательного белья медицинская сестра
- 1) [+]делает запись о результатах выполнения в медицинской документации
2) [-]в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре-хозяйке
3) [-]в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу
4) [-]не делает соответствующей записи в медицинскую документацию
1021. добровольное информированное согласие человека на любое медицинское вмешательство
- 1) [+]обязательно в письменном виде
2) [-]желательно
3) [-]не обязательно
4) [-]зависит от конкретного случая
1022. журнал учета приема больных и отказов в госпитализации ведется
- 1) [+]в приемном отделении
2) [-]в каждом отделении
3) [-]в каждом кабинете
4) [-]в поликлинике
1023. графические изображения в температурном листе пациента выполняет
- 1) [+]медицинская сестра палатная (постовая)
2) [-]заведующий отделением
3) [-]процедурная медицинская сестра
4) [-]старшая медицинская сестра отделения
1024. в поликлинике оформляют "медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в
- 1) [+]амбулаторных условиях
2) [-]стационарных условиях
3) [-]санаторно-курортном учреждении
4) [-]женской консультации
1025. журнал учета качества предстерилизационной обработки заполняется при проведении
- 1) [+]азопирамовой пробы
2) [-]ортотолуидиновой пробы
3) [-]бензидиновой пробы
4) [-]озоновой пробы
1026. журнал учета качества предстерилизационной обработки заполняется
- 1) [+]ежедневно
2) [-]1 раз в неделю
3) [-]1 раз в месяц
4) [-]ежемесячно

1027. запись о проведении кварцевания процедурного кабинета делается
- 1) ☒ после каждого кварцевания
 - 2) ☐ в конце рабочей смены
 - 3) ☐ перед началом рабочей смены
 - 4) ☐ 1 раз в неделю
1028. палатная медицинская сестра заполняет "порционник на лечебное питание (№ 1-84)"
- 1) ☒ ежедневно
 - 2) ☐ перед каждым приемом пищи
 - 3) ☐ 2 раза в день
 - 4) ☐ 1 раз в неделю
1029. журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ должен быть
- 1) ☒ пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя медицинской организации
 - 2) ☐ пронумерован, иметь печать подразделения
 - 3) ☐ прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения
 - 4) ☐ пронумерован
1030. список пациентов, находящихся на лечении в отделении (подразделении) медицинской организации для справочного стола составляется
- 1) ☒ ежедневно медицинской сестрой ночной смены
 - 2) ☐ старшей медицинской сестрой
 - 3) ☐ заведующим отделением
 - 4) ☐ процедурной медицинской сестрой
1031. дневник в "медицинской карте стационарного больного" (истории болезни) ф п 003/у-80 заполняет
- 1) ☒ лечащий врач
 - 2) ☐ постовая медицинская сестра
 - 3) ☐ старшая медицинская сестра
 - 4) ☐ заведующий отделением
1032. лист учета водного баланса заполняет
- 1) ☒ медицинская сестра
 - 2) ☐ пациент
 - 3) ☐ лечащий врач
 - 4) ☐ старшая медсестра
1033. уничтожение использованных наркотических препаратов проводится
- 1) ☒ специальной комиссией, с составлением акта
 - 2) ☐ старшей медицинской сестрой
 - 3) ☐ лечащим врачом
 - 4) ☐ дежурной медицинской сестрой ампул
1034. записи в "температурном листе" ведет
- 1) ☒ медицинская сестра
 - 2) ☐ лечащий врач
 - 3) ☐ старшая медицинская сестра
 - 4) ☐ процедурная медицинская сестра
1035. "температурный лист" пациента заполняется
- 1) ☒ ежедневно утром и вечером
 - 2) ☐ ежедневно утром
 - 3) ☐ ежедневно вечером
 - 4) ☐ через день
1036. за подделку медицинских законодательством российской предусматривается
- 1) ☒ уголовная ответственность
 - 2) ☐ выговор

- 3) [-]строгий выговор
 - 4) [-]наказание не предусматривается документов федерации
1037. к группе противовирусных препаратов относится
- 1) [+]ацикловир
 - 2) [-]дроперидол
 - 3) [-]парацетамол
 - 4) [-]протамина сульфат лекарственных
1038. фармакологическая которой относится инсулин
- 1) [+]гипогликемические средства
 - 2) [-]антисептики
 - 3) [-]кардиопротекторы
 - 4) [-]ферментные препараты группа препаратов, к
1039. планированием семьи занимаются
- 1) [+]центры планирования семьи
 - 2) [-]смотровые кабинеты поликлиник
 - 3) [-]родильные дома
 - 4) [-]врач-гинеколог участковый
1040. наиболее эффективная современная система делопроизводства в медицинских учреждениях предполагает
- 1) [+]использование компьютерной информации
 - 2) [-]использование пишущих машинок
 - 3) [-]учет в прошнурованных журналах
 - 4) [-]ведение картотеки
1041. для регистрации лиц, поступающих в стационар, ведется
- 1) [+]журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации(ф001/у)
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного ф003/у
 - 3) [-]листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у
 - 4) [-]статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у
1042. ангионевротический отек (отек квинк
- 1) [-]чаще локализуется
 - 2) [+]в области губ, щек, гортани
 - 3) [-]на передней поверхности груди и живота
 - 4) [-]на спине
 - 5) [-]в области кистей и стоп
1043. проявлением коллапса у детей является
- 1) [+]потеря сознания
 - 2) [-]заторможенность
 - 3) [-]гиперемия кожных покровов
 - 4) [-]проливной пот
1044. для специфической инфекционных заболеваний применяют
- 1) [+]вакцины
 - 2) [-]витамины
 - 3) [-]антибиотики
 - 4) [-]пробиотики профилактики
1045. активный естественный формируется после
- 1) [+]перенесенного инфекционного заболевания
 - 2) [-]приёма препаратов интерферона
 - 3) [-]вакцинации
 - 4) [-]введения иммуноглобулина иммунитет
1046. к мероприятиям в очаге острого кишечного заболевания относится
- 1) [+]установление карантина 7 дней и обследование контактныхлиц

- 2) [-]установление карантина 35 дней в очаге инфекции
- 3) [-]проведение вакцинации в очаге инфекции
- 4) [-]соблюдение безмолочной диеты

1047. фактор риска развития ревматической лихорадки

- 1) [+]стрептококковая инфекция
- 2) [-]пищевая аллергия
- 3) [-]врожденный порок сердца
- 4) [-]поллиноз

1048. специфическая профилактика туберкулеза предполагает проведение

- 1) [+]вакцинации и ревакцинации
- 2) [-]пробы манту
- 3) [-]диаскин-теста
- 4) [-]рентгенографии

1049. противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа

- 1) [+]влажная уборка и проветривание помещения
- 2) [-]бывшие в контакте с больными, не привитые и не болевшие подлежат срочной иммунизации
- 3) [-]разобщение контактных на 7 дней после последнего случая заболевания
- 4) [-]очаговая дезинфекция

1050. противоэпидемические мероприятия в очаге кори

- 1) [+]влажная уборка, проветривание помещения
- 2) [-]двукратное бактериологическое обследование контактных
- 3) [-]очаговая дезинфекция
- 4) [-]заключительная дезинфекция

1051. единицей учета вакцинных препаратов является

- 1) [+]доза
- 2) [-]упаковка
- 3) [-]миллилитр
- 4) [-]ампула

1052. основным немодифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний является

- 1) [+]возраст
- 2) [-]гиподинамия
- 3) [-]ожирение
- 4) [-]дислипидемия

1053. первичная профилактика направлена на

- 1) [+]предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний
- 2) [-]выявление вируса
- 3) [-]общение с пациентом
- 4) [-]организацию занятий

1054. решение о проведении вакцинации должно приниматься

- 1) [+]пациентом или его законным представителем (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде)
- 2) [-], после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры
- 3) [-]медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок
- 4) [-]врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента

5) [-]врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента

1055. уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется

- 1) [+]дезинфекция
- 2) [-]дератизация
- 3) [-]дезинсекция
- 4) [-]стерилизация

1056. новорожденным в первые 12 часов жизни проводится

- 1) [+]первая вакцинация против гепатита b
- 2) [-]вакцинация против туберкулеза
- 3) [-]первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) [-]вакцинация против полиомиелита

1057. специализированной организацией для оказания паллиативной медицинской помощи является

- 1) [+]хоспис
- 2) [-]поликлиника
- 3) [-]пансионат
- 4) [-]станция скорой медицинской помощи

1058. документ, являющийся главным нормативным актом рф в системе здравоохранения, это

- 1) [+]федеральный закон от 29.11.2011 г. № 323-фз «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
- 2) [-]конституция российской федерации
- 3) [-]приказ мз сср от 23.09.1981 г. №1000 «о мерах по совершенствованию организации работы амбулаторнополиклинических учреждений»
- 4) [-]пприказ минздрава россии от 03.02.2015 г. № 36ан «об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

1059. иммунопрофилактика инфекционных заболеваний проводится с целью

- 1) [+]снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям
- 2) [-]разрыва путей передачи возбудителей
- 3) [-]обезвреживания источника инфекции
- 4) [-]уничтожения возбудителей заболеваний

1060. фактором риска развития артериальной гипертензии является

- 1) [+]стресс и психическое напряжение
- 2) [-]низкое аимосферное давление
- 3) [-]длительное переохлаждение
- 4) [-]прием снотворных

1061. диета при холецистопанкреатите предполагает

- 1) [+]ограничение жиров и углеводов
- 2) [-]увеличение потребления жидкости и белков
- 3) [-]ограничение жидкости и соли
- 4) [-]увеличение потребления жиров и минералов

1062. причинами сахарного диабета являются все, кроме

- 1) [+]поступления внутрь свинца и ртути
- 2) [-]хронического панкреатита
- 3) [-]алкоголя и табака
- 4) [-]избыточной массы тела

1063. к модифицируемым факторам

атеросклероза относятся все, кроме

- 1) [+]пола и возраста
- 2) [-]повышенного кровяного давления
- 3) [-]излишнего веса и ожирения
- 4) [-]пониженной физической активности развития

1064. немодифицируемым факторам,

способствующим развитию аденомы является

- 1) [+]половозрастная принадлежность
- 2) [-]употребление табака и алкоголизм
- 3) [-]несбалансированное питание
- 4) [-]недостаточная физическая актив простаты,

1065. сахарный диабет в организме человека

- 1) [+]усиливает и ускоряет негативные обменные процессы в обмене веществ
- 2) [-]облегчает течение всех болезней
- 3) [-]не оказывает влияния
- 4) [-]способствует повышению устойчивости к болезням

1066. в россии при активной пропаганде здорового образа жизни к 2030 году предполагается

- 1) [+]значительное снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний
- 2) [-]исчезновение всех болезней
- 3) [-]рост «новых» инфекционных болезней
- 4) [-]социальное благополучие населения

1067. схема вакцинации «0 – 1 – 6» применяется для вакцинации против

- 1) [+]вирусного гепатита в
- 2) [-]гриппа
- 3) [-]дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) [-]кори, ветряной оспы, краснухи

1068. к вакцинации по эпидемическим показаниям относится вакцинация против

- 1) [+]гриппа и бешенства
- 2) [-]полиомиелита
- 3) [-]вирусного гепатита в
- 4) [-]кори

1069. к медицинской организации для оказания специализированной первичной медико-санитарной помощи относится

- 1) [+]поликлиника
- 2) [-]хоспис
- 3) [-]пансионат
- 4) [-]санаторий-профилакторий

1070. основным нормативным документом по профилактике хронических неинфекционных заболеваний является

- 1) [+]федеральный закон от 29.11.2011 г. № 323-фз «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
- 2) [-]конституция российской федераций
- 3) [-]приказ мз сср от 23.09.1981 г. №1000 «о мерах по совершенствованию организации работы амбулаторнополиклинических учреждений»
- 4) [-]приказ минздрава россии от 30.09.2015 г. №683н «об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»

1071. иммунопрофилактика инфекционных заболеваний направлена на

- 1) [+]здоровое население, имеющее риск инфицирования
- 2) [-]пути передачи возбудителей
- 3) [-]источник инфекции

- 4) [-]возбудителей заболевания
1072. в питании больного ишемической болезнью сердца ограничивают прием
- 1) [+]поваренной соли
 - 2) [-]углеводов
 - 3) [-]перца и помидоров
 - 4) [-]растительного масла
1073. в развитии артериальной гипертензии большое значение имеет
- 1) [+]нарушение липидного обмена
 - 2) [-]очаг хронической инфекции
 - 3) [-]длительное переохлаждение
 - 4) [-]прием снотворных
1074. "состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов" по определению всемирной организации здравоохранения - это
- 1) [+]здоровье
 - 2) [-]диспансеризация
 - 3) [-]профилактика
 - 4) [-]политика
1075. диета при хроническом гастрите предполагает
- 1) [+]ограничение острых и мясных блюд из свинины и баранины
 - 2) [-]увеличение потребления жидкости и сладостей
 - 3) [-]ограничение жидкости и соли
 - 4) [-]увеличение потребления жиров и пряностей
1076. причиной сахарного диабета II типа является
- 1) [+]нарушение углеводного и липидного обмена
 - 2) [-]недосыпание
 - 3) [-]алкоголизм
 - 4) [-]пребывание на солнце
1077. к модифицируемым факторам развития атеросклероза относятся все, кроме
- 1) [+]наследственности
 - 2) [-]повышенного кровяного давления
 - 3) [-]излишнего веса и ожирения
 - 4) [-]пониженной физической активности
1078. немодифицируемым фактором, способствующим развитию рака молочной железы, является
- 1) [+]половозрастная принадлежность
 - 2) [-]употребление табака и алкоголя
 - 3) [-]несбалансированное питание
 - 4) [-]недостаточная физическая активность
1079. артериальная гипертензия в организме человека
- 1) [+]усиливает и ускоряет негативные обменные процессы
 - 2) [-]облегчает течение всех болезней
 - 3) [-]не оказывает влияния
 - 4) [-]способствует повышению устойчивости к болезням
1080. прогнозом в России к 2030 году предполагается
- 1) [+]значительное снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
 - 2) [-]исчезновение всех инфекционных болезней
 - 3) [-]появление «новых» инфекционных болезней
 - 4) [-]рост социального обеспечения населения
1081. комплекс мероприятий, в том числе, медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования в отношении определенных групп населения – это

- 1) [+]диспансеризация
 - 2) [-]профилактика
 - 3) [-]здоровье
 - 4) [-]политика
1082. количество этапов диспансеризации определенных групп взрослого населения с 0
1.0 4.2015
г. считается
- 1) [+]2
 - 2) [-]10
 - 3) [-]5
 - 4) [-]3
1083. лица, не требующие установления
диспансерного здоровья
- 1) [+]1
 - 2) [-]2
 - 3) [-]3а
 - 4) [-]3б наблюдения, относятся к группе
1084. вакцинация в первые дни жизни проводится против
- 1) [+]туберкулеза
 - 2) [-]гриппа
 - 3) [-]дифтерии, коклюша, столбняка
 - 4) [-]кори, ветряной оспы, краснухи
1085. лаборантам бактериологической лаборатории по эпидемическим показаниям
проводят вакцинацию против
- 1) [+]сибирской язвы
 - 2) [-]ветряной оспы
 - 3) [-]коклюша
 - 4) [-]полиомиелита
1086. основной задачей диспансеризации является
- 1) [+]определение состояния здоровья пациента
 - 2) [-]проведение реабилитационных мероприятий
 - 3) [-]проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
 - 4) [-]своевременное выявление инфекционных заболеваний
1087. модифицированным фактором риска развития заболеваний дыхательной системы
чаще всего является
- 1) [+]активное и пассивное курение
 - 2) [-]проживание в местности с хвойным лесом
 - 3) [-]гиподинамия
 - 4) [-]повышенные физические нагрузки
1088. модифицируемым фактором риска развития заболеваний опорно-двигательного
аппарата является
- 1) [+]ожирение
 - 2) [-]психорегические стрессы
 - 3) [-]наследственность
 - 4) [-]артериальная гипертензия
1089. маммография после 40 лет проводится женщинам
- 1) [+]1 раз в два года
 - 2) [-]по показаниям
 - 3) [-]2 раза в год
 - 4) [-]ежегодно
1090. профилактика сердечно-сосудистых заболеваний заключается в
- 1) [+]соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни

- 2) [-]физиотерапевтических методах лечения
 - 3) [-]механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
 - 4) [-]медикаментозной терапии
1091. сведения о проведенной прививке, которые отмечаются в сертификате
- 1) [+]вид препарата, серия, контрольный номер
 - 2) [-]вид препарата, серия
 - 3) [-]вид препарата, цвет вакцинного препарата
 - 4) [-]вид препарата, срок годности
1092. целью санитарно-просветительской работы среди населения является
- 1) [+]формирование знаний и умений самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья
 - 2) [-]обучение правилам ведения домашнего хозяйства с учетом гигиенических и социально культурных традиций
 - 3) [-]расширение знаний в медико-гигиенических вопросах, подготовка к действиям в экстремальных условиях
 - 4) [-]обучение правилам оказания первой помощи при заболеваниях и травмах
1093. к двигательному режиму, при разрешены длительные прогулки (ближний относится режим
- 1) [+]тренирующий
 - 2) [-]свободный
 - 3) [-]щающий
 - 4) [-]щающе-тренирующий котором туризм)
1094. наиболее значимым и частым инвалидности является группа инвалидов
- 1) [+]по общему заболеванию
 - 2) [-]труда
 - 3) [-]войны
 - 4) [-]с детства видом
1095. принципом дифференцирования контингента для диспансерного наблюдения по группам здоровья является
- 1) [+]выделение групп, однородных по состоянию здоровья и степени активности патологического процесса
 - 2) [-]выявление заболеваний на ранних стадиях и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
 - 3) [-]накопление контингентов в легких группах за счет уменьшения их в тяжелых
 - 4) [-]выявление ранних стадий заболеваний по степени активности
1096. показатель «охват населения диспансеризацией» отражает
- 1) [+]отношение количества лиц, прошедших диспансеризацию, ко всему числу лиц, подлежащих диспансеризации
 - 2) [-]отношение числа зарегистрированных заболеваний к численности проживающего населения
 - 3) [-]отношение численности населения, которому проведены необходимые исследования и осмотры врачей к числу зарегистрированных случаев заболеваний
 - 4) [-]отношение числа зарегистрированных заболеваний к общему числу лиц с временной и стойкой нетрудоспособностью
1097. одной из групп учета при проведении диспансеризации работающего населения являются
- 1) [+]здоровые 2) [-]женщины
 - 3) [-]подростки
 - 4) [-]дети

1098. к профилактическим мероприятиям, направленным на первое звено эпидемического процесса относят

- 1) [+]выявление бактерионосителей
- 2) [-]соблюдение личной гигиены
- 3) [-]употребление доброкачественной воды
- 4) [-]санитарно-просветительская работа

1099. к профилактическим мероприятиям, направленным на второе звено эпидемического процесса относится

- 1) [+]заключительная дезинфекция
- 2) [-]иммунопрофилактика
- 3) [-]госпитализация больных
- 4) [-]санитарно-просветительская работа

1100. к профилактическим мероприятиям, направленным на третье звено эпидемического процесса относится

- 1) [+]иммунопрофилактика контактных
- 2) [-]дератизация
- 3) [-]дезинфекция
- 4) [-]изоляция больных

1101. под факторами риска понимают

- 1) [+]факторы, способствующие развитию заболеваний
- 2) [-]мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
- 3) [-]случайные ошибки в исследованиях
- 4) [-]факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов

1102. понятие эпидемический очаг подразумевает

- 1) [+]место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
- 2) [-]территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) [-]территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- 4) [-]территория, на которой длительное время сохраняются заболевания среди диких животных

1103. отличительной особенностью инфекционных болезней является

- 1) [+]контагиозность
- 2) [-]тяжесть течения
- 3) [-]острое течение
- 4) [-]переход в хроническую форму

1104. носительство - это такая форма взаимодействия микро- и макроорганизма, при которой

- 1) [+]микроб не вызывает патологических изменений в тканях
- 2) [-]возникают патологические изменения в органах и тканях
- 3) [-]характерна крайне тяжелая степень поражения тканей
- 4) [-]происходит гибель микроорганизма

1105. физическая активность оказывает на дыхательную систему следующее действие

- 1) [+]увеличивает жизненную ёмкость лёгких
- 2) [-]нормализует процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
- 3) [-]улучшает периферическое кровообращение
- 4) [-]понижает артериальное давление

1106. превентивность современной медицины направлена на

- 1) [+]сохранение здоровья населения за счет предупреждения заболеваний
 - 2) [-]устранение стойкой нетрудоспособности
 - 3) [-]лечебный процесс
 - 4) [-]сокращение временной нетрудоспособности
1107. при выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо
- 1) [+]определить уровень глюкозы в крови натощак
 - 2) [-]провести глюкозотолерантный тест
 - 3) [-]ограничить употребление углеводов
 - 4) [-]определить уровень базального инсулина
1108. больным с бронхиальной астмой необходима консультация
- 1) [+]врача-аллерголога
 - 2) [-]врача-инфекциониста
 - 3) [-]врача-онколога
 - 4) [-]врача-хирурга
1109. к методам изучения заболеваемости населения относится
- 1) [+]обращаемость за медицинской помощью
 - 2) [-]перепись населения
 - 3) [-]перепись больных
 - 4) [-]антропометрическое измерение
1110. к заболеваниям с наследственным предрасположением относится
- 1) [+]бронхиальная астма
 - 2) [-]туберкулез
 - 3) [-]легочный протеиноз
 - 4) [-]пневмония
1111. основным количественным критерием, характеризующим уровень здоровья нации, является
- 1) [+]ожидаемая продолжительность жизни населения
 - 2) [-]средняя продолжительность жизни
 - 3) [-]уровень детской смертности
 - 4) [-]трудовой потенциал населения
1112. источником изучения заболеваемости по обращаемости в медицинскую организацию является
- 1) [+]статистический талон уточненных диагнозов
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 3) [-]контрольная карта диспансерного наблюдения
 - 4) [-]листок временной нетрудоспособности
1113. учетной формой для изучения инфекционной заболеваемости является
- 1) [+]экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
 - 2) [-]медицинская карта амбулаторного больного
 - 3) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 4) [-]статистический талон уточненных диагнозов
1114. в структуре причин установления инвалидности первое место занимают
- 1) [+]сердечно-сосудистые заболевания
 - 2) [-]заболевания органов дыхания
 - 3) [-]травмы, несчастные случаи, отравления
 - 4) [-]злокачественные образования
1115. группа инвалидности лицу со стойкой утратой трудоспособности устанавливается
- 1) [+]медико-социальной экспертной комиссией
 - 2) [-]клинико-экспертной комиссией
 - 3) [-]заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
 - 4) [-]заведующим отделением

1116. наиболее эффективными направлениями в комплексе лечебного воздействия на табакозависимость являются

- 1) [+]психотерапия, заместительная терапия
- 2) [-]физиотерапия, фармакотерапия
- 3) [-]дыхательная гимнастика, фитотерапия
- 4) [-]гелиотерапия, аэротерапия

1117. для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний необходимо ограничение соли в сутки до

- 1) [+]5 г
- 2) [-]6 г
- 3) [-]10 г
- 4) [-]15 г

1118. фиброэзофагогастродуодентоскопию проводят на _____ этапе диспансеризации

- 1) [+]втором
- 2) [-]первом
- 3) [-]четвертом
- 4) [-]третьем

1119. к осмотру пациента с язвенной болезнью желудка с частыми рецидивами привлекается

- 1) [+]врач-онколог
- 2) [-]врач-невролог
- 3) [-]врач-эндокринолог
- 4) [-]врач-оториноларинголог

1120. после проведения вакцинации медицинская сестра должна наблюдать за ребенком в течение

- 1) [+]30 минут
- 2) [-]1-го часа
- 3) [-]2-х часов
- 4) [-]3-х часов

1121. при любом инфекционном заболевании необходимо прежде всего провести дезинфекцию

- 1) [+]выделений больного
- 2) [-]одежды больного
- 3) [-]посуды больного
- 4) [-]постельного белья

1122. факторы передачи инфекций дыхательных путей

- 1) [+]воздух, пыль в помещении
- 2) [-]вода
- 3) [-]насекомые
- 4) [-]инъекционные инструменты

1123. длительное воздействие солнечных фактор риска возникновения

- 1) [+]злокачественные опухоли кожи
- 2) [-]болезней сердечно-сосудистой системы
- 3) [-]болезни выделительной системы
- 4) [-]болезней пищеварения

1124. сухой воздух, пыль – факторы возникновения заболеваний

- 1) [+]органов дыхания
- 2) [-]мочевыделительной системы
- 3) [-]эндокринной системы
- 4) [-]нервной системы

1125. в соответствии с санитарными правилами продолжительность непрерывной работы взрослого пользователя персональным компьютером не должна превышать _____ часов, минимальный перерыв _____ минут

- 1) [+]2 часа 15 минут
- 2) [-]3 часа 15 минут
- 3) [-]4 часа 30 минут
- 4) [-]5 часов 45 минут

1126. закаливающая процедура для организма должна заканчиваться

- 1) [+]согреванием
- 2) [-]охлаждением

3) [-]обливанием холодной водой

4) [-]охлаждением стоп

1127. стрессовые ситуации, смена часовых поясов, нарушение режима труда и отдыха являются причиной нарушения

- 1) [+]биоритмов
- 2) [-]качества жизни
- 3) [-]стиля жизни
- 4) [-]принципов рационального питания

1128. с целью раннего выявления туберкулеза и онкозаболеваний легких проводится

- 1) [+]флюорографическое обследование прикрепленного контингента населения
- 2) [-]работа в эпидемическом очаге
- 3) [-]организация и проведение школ здоровья
- 4) [-]организация и проведение вакцинации на участке

1129. общей реакцией на введение вакцины может быть

- 1) [+]повышение температуры
- 2) [-]появление гиперемии кожи
- 3) [-]отечность мягких тканей
- 4) [-]небольшой инфильтрат

1130. при гипертонической болезни противопоказаны упражнения, предусматривающие

- 1) [+]наклоны туловища
- 2) [-]бег
- 3) [-]приседания
- 4) [-]быструю ходьбу

1131. профилактика, направленная на уменьшение осложнений и прогрессирование заболеваний, называется

- 1) [+]третичная
- 2) [-]вторичная
- 3) [-]первичная
- 4) [-]социальная

1132. вторичная профилактика включает в себя

- 1) [+]целевое санитарно-гигиеническое воспитание
- 2) [-]предупреждение развития профессиональных заболеваний
- 3) [-]снижение влияния факторов риска
- 4) [-]формирование здорового образа жизни

1133. стратегия профилактики заболеваний характеризуется

- 1) [+]выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
- 2) [-]ранней диагностикой заболеваний
- 3) [-]снижением инвалидности
- 4) [-]воздействием через средства массовой информации

1134. пациенту с хронической почечной недостаточностью следует ограничивать употребление продуктов богатых

1) [+]белками

2) [-]калием

3) [-]углеводами

4) [-]клетчаткой

1135. при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью желудка рекомендуется

1) [+]механически и химически щадящее питание

2) [-]разгрузочные дни

3) [-]ограничение животных жиров

4) [-]повышенное количество белка

1136. в питании больных с гипертонической болезнью ограничивают

1) [+]поваренную соль

2) [-]белки

3) [-]растительные жиры

4) [-]витамины

1137. к немодифицируемым факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний относится

1) [+]возраст

2) [-]курение

3) [-]гиподинамия

4) [-]нерациональное питание

1138. основным модифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний является

1) [+]ожирение

2) [-]возраст

3) [-]пол

4) [-]наследственность

1139. немодифицируемым фактором риска развития заболеваний дыхательной системы является

1) [+]наследственность

2) [-]табакокурение

3) [-]респираторные заболевания

4) [-]гиподинамия

1140. основным модифицируемым фактором риска развития заболеваний дыхательной системы является

1) [+]курение

2) [-]возраст

3) [-]гиподинамия

4) [-]пол

1141. к модифицируемым факторам риска развития сахарного диабета второго типа относится

1) [+]ожирение

2) [-]наследственность

3) [-]возраст

4) [-]пол

1142. к немодифицируемым факторам риска развития сахарного диабета второго типа относится

1) [+]наследственность

2) [-]ожирение

3) [-]гиподинамия

4) [-]нерациональное питание

1143. фактором, способствующим развитию ревматизма является
- 1) [+]переохлаждение
 - 2) [-]перегревание
 - 3) [-]переедание
 - 4) [-]недостаточное питание
1144. первичная профилактика ревматической лихорадки заключается в
- 1) [+]санации очагов инфекции
 - 2) [-]санаторно-курортном лечении
 - 3) [-]диспансерном наблюдении
 - 4) [-]противорецидивной терапии
1145. фактором риска развития остеопороза является
- 1) [+]гиподинамия и избыточный вес
 - 2) [-]ревматизм
 - 3) [-]хронический очаг инфекции
 - 4) [-]психическое перенапряжение
1146. для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в питании должно быть
- 1) [+]ограничение жиров
 - 2) [-]ограничение белков
 - 3) [-]увеличение углеводов
 - 4) [-]увеличение содержания соли
1147. предупреждение острых респираторных заболеваний является профилактикой заболеваний
- 1) [+]дыхательной системы
 - 2) [-]нервной системы
 - 3) [-]серечно-сосудистой системы
 - 4) [-]эндокринной системы
1148. первичной профилактикой хронических неинфекционных заболеваний является
- 1) [+]ведение здорового образа жизни
 - 2) [-]восстановление после заболеваний
 - 3) [-]лечение обострений заболеваний
 - 4) [-]профилактика осложнений
1149. первичная профилактика гипертонической болезни включает
- 1) [+]формирование здорового образа жизни
 - 2) [-]предотвращение осложнений заболевания
 - 3) [-]предотвращение рецидивов заболевания
 - 4) [-]назначение белковой диеты
1150. пищевой рацион при сахарном диабете должен содержать
- 1) [+]ограниченное количество углеводов
 - 2) [-]большое количество углеводов
 - 3) [-]большое количество белка
 - 4) [-]ограниченное количество белков
1151. курение является основным фактором риска
- 1) [+]бронхита
 - 2) [-]гастрита3) [-]гепатита
 - 4) [-]ожирения
1152. эндогенным фактором риска ожирения является
- 1) [+]наследственная предрасположенность
 - 2) [-]гиподинамия
 - 3) [-]интенсивные физические нагрузки
 - 4) [-]нерациональное питание развития
1153. вакцинация против гриппа профилактикой
- 1) [+]заболеваний органов дыхания

- 2) [-]сердечно-сосудистых заболеваний
 - 3) [-]заболеваний почек
 - 4) [-]заболеваний пищеварительной системы является
1154. нерациональное питание является основным фактором риска развития
- 1) [+]сердечно-сосудистых заболеваний
 - 2) [-]обструктивного бронхита
 - 3) [-]заболеваний почек
 - 4) [-]психических заболеваний
1155. роль медицинской сестры в первичной профилактике хронических неинфекционных заболеваний заключается в
- 1) [+]проведении бесед по формированию здорового образа жизни
 - 2) [-]создании профилактических программ
 - 3) [-]лечении заболеваний на ранних стадиях
 - 4) [-]предупреждении рецидива заболевания
1156. двигательная активность при заболеваниях сердечно-сосудистой системы должна
- 1) [+]быть адекватной
 - 2) [-]уменьшаться
 - 3) [-]увеличиваться
 - 4) [-]отсутствовать
1157. ограничение действия канцерогенов является профилактикой заболеваний
- 1) [+]онкологических
 - 2) [-]сердечно-сосудистых
 - 3) [-]эндокринных
 - 4) [-]нервных
1158. профилактикой заболеваний репродуктивной системы является
- 1) [+]предупреждение аборт
 - 2) [-]высококалорийное питание
 - 3) [-]лечение соматических заболеваний
 - 4) [-]низкокалорийное питание
1159. гиподинамия является основным фактором риска
- 1) [+]ожирения
 - 2) [-]бронхита
 - 3) [-]гепатита
 - 4) [-]гастрита
1160. рациональное питание является мероприятием
- 1) [+]первичной профилактики
 - 2) [-]вторичной профилактики
 - 3) [-]третичной профилактики
 - 4) [-]популяционной профилактики
1161. при ожирении двигательную активность рекомендуют
- 1) [+]увеличить
 - 2) [-]уменьшить
 - 3) [-]не изменять
 - 4) [-]исключить
1162. для оценки вероятности развития хронической обструктивной болезни легких используют
- 1) [+]индекс курящего человека
 - 2) [-]тест фогестрема
 - 3) [-]тест хорна
 - 4) [-]тип курительного поведения
1163. высокий риск развития хронической обструктивной болезни легких у лиц с
- 1) [+]индексом курящего человека больше 160
 - 2) [-]высокой степенью никотиновой зависимости

- 3) [-]низкой степенью готовности к отказу от курения
 - 4) [-]высоким индексом курящего человека
1164. фактором, провоцирующим гипертонический криз является
- 1) [+]чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
 - 2) [-]переохлаждение
 - 3) [-]недостаточное питание
 - 4) [-]гиподинамия
1165. к социально-экономическим факторам риска развития заболеваний относится
- 1) [+]неблагоприятные условия труда
 - 2) [-]качество медицинской помощи
 - 3) [-]возраст родителей
 - 4) [-]загрязнение окружающей среды
1166. к социально-биологическим факторам риска развития заболеваний относится
- 1) [+]отягощенная наследственность
 - 2) [-]качество медицинской помощи
 - 3) [-]условия труда
 - 4) [-]качество питания
1167. к медико-организационным факторам риска развития заболеваний относится
- 1) [+]низкий уровень доступности и качества медицинской помощи
 - 2) [-]отягощенная наследственность
 - 3) [-]низкий материальный уровень жизни
 - 4) [-]несбалансированное питание
1168. к изменяемым факторам риска ишемической болезни сердца относится
- 1) [+]табакокурение
 - 2) [-]отягощенная наследственность
 - 3) [-]ослабление иммунитета
 - 4) [-]возраст развития
1169. эндогенным фактором риска онкологических заболеваний является
- 1) [+]наследственные иммунологические дефекты
 - 2) [-]действие радиации
 - 3) [-]действие химических канцерогенов
 - 4) [-]действие инфекционных агентов развития
1170. экзогенным фактором риска онкологических заболеваний является
- 1) [+]действие химических канцерогенов
 - 2) [-]наследственная предрасположенность
 - 3) [-]иммунологические дефекты
 - 4) [-]предрасполагающие заболевания развития
1171. медицинские осмотры, направленные на выявление определенного заболевания, называются
- 1) [+]целевыми
 - 2) [-]предварительными
 - 3) [-]предупредительными
 - 4) [-]текущими
1172. диспансеризацию проводят
- 1) [+]постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации
 - 2) [-]министерство здравоохранения
 - 3) [-]медицинские университеты
 - 4) [-]ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий
1173. в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения различают
- 1) [+]2 этапа
 - 2) [-]4 этапа
 - 3) [-]3 этапа

4) [-]6 этапов

1174. профилактические медицинские осмотры проводятся с целью

- 1) [+]выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 2) [-]коррекции лечения
- 3) [-]выявления заболеваний на поздних стадиях
- 4) [-]формирования отчетности

1175. диспансерное наблюдение за пациентом с гипертонической болезнью проводится

- 1) [+]1-2 раза в год
- 2) [-]1 раз в год
- 3) [-]3-6 раз в год
- 4) [-]3-5 раз в год

1176. вакцинопрофилактику имеет право проводить

- 1) [+]медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики
- 2) [-]участковая медсестра
- 3) [-]фельдшер
- 4) [-]процедурная медсестра

1177. вакцинация детей против кори, краснухи, эпидемического паротита проводится по схеме

- 1) [+]вакцинация в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет
- 2) [-]вакцинация на 3 – 7 день жизни, первая ревакцинация в 7 лет, вторая ревакцинация в 14 лет
- 3) [-]первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинация в 4,5 месяца, третья вакцинация в 6 месяцев
- 4) [-]только по эпидемическим показаниям

1178. абсолютное противопоказание для введения всех видов вакцин

- 1) [+]сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение
- 2) [-]острое респираторное вирусное заболевание
- 3) [-]переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе
- 4) [-]наличие насморка без температуры

1179. сертификат о профилактических прививках (ф.156/у93) хранится

- 1) [+]у пациента
- 2) [-]в регистратуре медицинской организации
- 3) [-]у участкового врача
- 4) [-]в прививочном кабинете поликлиники

1180. первая вакцинация против полиомиелита проводится

- 1) [+]в 3 месяца
- 2) [-]на 3-7 сутки после рождения
- 3) [-]в первые 12 ч после рождения
- 4) [-]в 12 месяцев

1181. наиболее опасным осложнением вакцинации является

- 1) [+]анафилактический шок
- 2) [-]гиперемия на месте инъекции
- 3) [-]повышение температуры тела до 38°С
- 4) [-]местное повышение температуры

1182. в день вакцинации против туберкулеза в прививочном кабинете

- 1) [+]не проводятся другие прививки
- 2) [-]может проводиться вакцинация против гриппа
- 3) [-]может проводиться вакцинация против кори
- 4) [-]может проводиться вакцинация против полиомиелита

1183. вакцина АКДС детям дошкольного возраста вводится

- 1) [+]внутримышечно
 - 2) [-]перорально
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутрикожно
1184. вакцинация трёхкратно с интервалом
- 1) [+]45 дней
 - 2) [-]15 дней
 - 3) [-]30 дней
 - 4) [-]60 дней против полиомиелита проводится
1185. рубчик появится через
- 1) [+]3-6 месяцев
 - 2) [-]1-6 недель
 - 3) [-]2-3 недели
 - 4) [-]10-12 месяцев на месте введения бцж-вакцины
1186. способ введения полиомиелитной вакцины
- 1) [+]закапывают стерильной пипеткой за 1 час до еды
 - 2) [-]внутривенно
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутрикожно
1187. иммунитет после перенесенной кори
- 1) [+]напряженный стойкий
 - 2) [-]не вырабатывается
 - 3) [-]кратковременный, в течении 1 года
 - 4) [-]кратковременный, в течении 2 лет
1188. для диагностики туберкулеза у детей дошкольного возраста используют
- 1) [+]туберкулинодиагностику
 - 2) [-]введение бцж вакцины
 - 3) [-]флюорографическое обследование
 - 4) [-]введение акдс вакцины
1189. документ, регламентирующий схему проведения плановой вакцинации
- 1) [+]национальный календарь профилактических прививок
 - 2) [-]прививочный сертификат
 - 3) [-]приказ минздрава росси от 03.12.2012 №1006н
 - 4) [-]экстренное извещение об инфекционном заболевании
1190. о правильной вакцинации против туберкулеза судят по образованию рубчика размером
- 1) [+]5-8 мм
 - 2) [-]0-12 мм
 - 3) [-]2-3 мм
 - 4) [-]15-20 мм
1191. вакцину против полиомиелита хранят в
- 1) [+]холодильнике
 - 2) [-]шкафу
 - 3) [-]сейфе
 - 4) [-]контейнере
1192. вакцина бцж вводится
- 1) [+]внутрикожно
 - 2) [-]внутримышечно
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутривенно
1193. для экстренной специфической профилактики столбняка вводят

- 1) [+]анатоксин столбнячный
 - 2) [-]адск
 - 3) [-]противостолбнячную вакцину
 - 4) [-]пирогенал
1194. прививочный кабинет обязательно должен быть оснащен
- 1) [+]холодильником
 - 2) [-]сейфом
 - 3) [-]сухожаровым шкафом
 - 4) [-]шкафом для дезинфицирующих растворов
1195. первая и вторая вакцинация против дифтерии проводится с интервалом
- 1) [+]45 дней
 - 2) [-]15 дней
 - 3) [-]30 дней
 - 4) [-]60 дней
1196. длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать
- 1) [+]1 месяца
 - 2) [-]2 месяцев
 - 3) [-]6 месяцев
 - 4) [-]2 недель
1197. к комбинированным вакцинам относится
- 1) [+]«бубо-м»
 - 2) [-]бцж
 - 3) [-]паротитная вакцина
 - 4) [-]коревая вакцина
1198. для вакцинации против туберкулеза используют
- 1) [+]бцж
 - 2) [-]акдс
 - 3) [-]адс – м
 - 4) [-]туберкулин
1199. первая вакцинация акдс, согласно календарю прививок, проводится в
- 1) [+]3 месяца
 - 2) [-]6 месяцев
 - 3) [-]7 месяцев
 - 4) [-]5 месяцев
1200. клиническим признаком анафилактического шока является
- 1) [+]снижение артериального давления
 - 2) [-]боль в суставах
 - 3) [-]повышение артериального давления
 - 4) [-]эйфория
1201. иммунопрофилактика заключается в
- 1) [+]проведении прививок
 - 2) [-]проведении медицинских осмотров
 - 3) [-]улучшении условий труда и отдыха
 - 4) [-]повышении материального благосостояния
1202. отделение профилактики входит в состав
- 1) [+]поликлиники
 - 2) [-]стационара
 - 3) [-]диспансера
 - 4) [-]родильного дома
1203. медицинский скрининг для снижения влияния факторов риска и раннего выявления заболеваний, проводится путем
- 1) [+]профилактических медицинских осмотров
 - 2) [-]привлечения населения к занятию физической культурой и спортом

- 3) [-]проведения иммунопрофилактики
 - 4) [-]проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга
1204. на первом этапе мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний проводят
- 1) [+]анкетирование
 - 2) [-]физикальные исследования
 - 3) [-]лабораторные исследования
 - 4) [-]инструментальные исследования
1205. популяционная стратегия профилактики характеризуется
- 1) [+]воздействием через средства массовой информации
 - 2) [-]ранней диагностикой заболеваний
 - 3) [-]снижением факторов риска
 - 4) [-]выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
1206. стратегия вторичной профилактики характеризуется
- 1) [+]ранней диагностикой заболеваний
 - 2) [-]выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
 - 3) [-]снижением смертности
 - 4) [-]воздействием через средства массовой информации
1207. на первом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится
- 1) [+]анкетирование
 - 2) [-]консультация врача хирурга
 - 3) [-]сканирование брахицефальных артерий
 - 4) [-]консультация врача уролога
1208. на первом году жизни педиатр проводит осмотр ребенка
- 1) [+]1 раз в месяц
 - 2) [-]2 раза в месяц
 - 3) [-]1 раз в полгода
 - 4) [-]1 раз в 3 месяца
1209. для оценки состояния здоровья детей применяют
- 1) [+]5 групп здоровья
 - 2) [-]3 группы здоровья
 - 3) [-]4 группы здоровья
 - 4) [-]7 групп здоровья
1210. первый осмотр ребенка врачом неврологом проводится в возрасте
- 1) [+]1 месяца
 - 2) [-]3 месяцев
 - 3) [-]6 месяцев
 - 4) [-]1 года
1211. на втором этапе диспансеризации проводится
- 1) [+]консультация врача хирурга
 - 2) [-]узи органов брюшной полости
 - 3) [-]маммография
 - 4) [-]флюорография легких
1212. лица, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания и имеются факторы риска этих заболеваний, относятся к
- 1) [+]второй группе здоровья
 - 2) [-]третьей группе здоровья
 - 3) [-]первой группе здоровья
 - 4) [-]четвертой группе здоровья
1213. диспансеризация проводится

- 1) [+]1 раз в 3 года
 - 2) [-]1 раз в 2 года
 - 3) [-]1 раз в 5 лет
 - 4) [-]2 раза в год
1214. на второй этап диспансеризации направляются нуждающиеся в
- 1) [+]дополнительном обследовании
 - 2) [-]уточнении диагноза
 - 3) [-]углубленном профилактическом консультировании
 - 4) [-]лечении
1215. выявление основных и дополнительных факторов риска развития заболеваний проводится посредством
- 1) [+]анкетирования пациентов
 - 2) [-]проведением физикальных методов исследования
 - 3) [-]проведением ряда лабораторных и инструментальных исследований
 - 4) [-]проведением ряда инструментальных исследований
1216. диспансеризация проводится при наличии
- 1) [+]информированного добровольного согласия пациента или егозаконного представителя
 - 2) [-]направления врача
 - 3) [-]заключения врача
 - 4) [-]только информированного добровольного согласия пациента
1217. при повышенном внутриглазном давлении пациента направляют к
- 1) [+]врачу-офтальмологу
 - 2) [-]врачу-оториноларингологу
 - 3) [-]врачу-неврологу
 - 4) [-]врачу-акушер-гинекологу
1218. при положительном результате анализа кала на скрытую кровь пациента направляют к
- 1) [+]врачу-проктологу
 - 2) [-]врачу-офтальмологу
 - 3) [-]врачу-неврологу
 - 4) [-]врачу-оториноларингологу
1219. флюорографическое проводят в возрасте
- 1) [+]15 лет
 - 2) [-]7 лет
 - 3) [-]13 лет
 - 4) [-]10 лет обследование детям
1220. предварительный медицинский проводят
- 1) [+]при поступлении на работу или учебу
 - 2) [-]школьникам, студентам
 - 3) [-]для раннего выявления ряда заболеваний
 - 4) [-]ежегодно осмотр
1221. периодические медицинские осмотры проводят
- 1) [+]школьникам, студентам
 - 2) [-]при поступлении на работу или учебу
 - 3) [-]всем лицам, обращающимся за медицинской помощью
 - 4) [-]только работающей части населения
1222. вакцины должны храниться в
- 1) [+]холодильнике при температуре от +2 до +8
 - 2) [-]специально отведенном шкафу
 - 3) [-]сейфе

- 4) [-]кабинете участковой медицинской сестры
1223. прививки по эпидемическим показаниям проводят
- 1) [+]проживающим на территориях с высоким риском заражения
 - 2) [-]согласно национального календаря профилактических прививок
 - 3) [-]реконвалесцентам инфекционных заболеваний
 - 4) [-]больным инфекционными заболеваниями
1224. реакцию манту у детей проводят начиная с возраста
- 1) [+]12 месяцев
 - 2) [-]15 лет
 - 3) [-]1 месяца
 - 4) [-]3 месяцев
1225. прививки против гриппа проводят
- 1) [+]при угрозе эпидемии гриппа
 - 2) [-]больным гриппом
 - 3) [-]переболевшим гриппом
 - 4) [-]выезжающим за границу страны
1226. медицинская профилактика по отношению к населению определяется как
- 1) [+]индивидуальная, групповая, популяционная
 - 2) [-]индивидуальная и популяционная
 - 3) [-]индивидуальная и групповая
 - 4) [-]только групповая
1227. одной из рекомендаций по питанию для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний является
- 1) [+]снижение потребления насыщенных жиров
 - 2) [-]потребление 300 г фруктов в день
 - 3) [-]потребление более 5 г соли
 - 4) [-]потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц
1228. медико-административный карантин предусматривает
- 1) [+]запрет въезда на неблагополучную территорию
 - 2) [-]изоляцию больного
 - 3) [-]осмотр прибывших из неблагополучных регионов
 - 4) [-]дезинфекцию помещений
1229. медико-санитарный карантин предусматривает
- 1) [+]изоляцию больного
 - 2) [-]запрет въезда на неблагополучную территорию
 - 3) [-]закрытие государственных границ
 - 4) [-]введение особых правил государственных границ пересечения
1230. неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает
- 1) [+]использование индивидуальных мер защиты
 - 2) [-]вакцинацию
 - 3) [-]введение сывороток
 - 4) [-]введение вакцин и сывороток
1231. специфическая профилактика инфекционных заболеваний включает
- 1) [+]введение вакцин
 - 2) [-]мытьё рук
 - 3) [-]проветривание помещений
 - 4) [-]повышение общей сопротивляемости организма
1232. возможное развитие патологического процесса в организме и снижение резервов адаптации называется
- 1) [+]предболезнь
 - 2) [-]болезнь
 - 3) [-]реабилитация

4) [-]заболеваемость

1233. процесс, проявляющийся в виде патологических изменений в состоянии организма человека, называется

1) [+]болезнь

2) [-]адаптация

3) [-]заболеваемость

4) [-]предболезнь

1234. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний, относятся к

1) [+]i группе состояния здоровья 2) [-]ii группе состояния здоровья

3) [-]iii группе состояния здоровья

4) [-]iv группе состояния здоровья

1235. основной мерой профилактики заболеваний органов дыхательной системы у взрослого населения является

1) [+]борьба с табакокурением

2) [-]соблюдение принципов рационального питания

3) [-]адекватная физическая нагрузка

4) [-]борьба со стрессом

1236. первичная профилактика заболеваний репродуктивной системы включает

1) [+]соблюдение принципов здорового образа жизни

2) [-]консультирование по бесплодию

3) [-]выявление заболеваний репродуктивной системы

4) [-]лечение бесплодия

1237. мерой первичной профилактики заболеваний щитовидной железы является

1) [+]употребление продуктов, богатых йодом

2) [-]употребление продуктов, богатых железом

3) [-]ограничение в пищевом рационе белков

4) [-]ограничение употребления соли

1238. предупреждение возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний называется

1) [+]первичной профилактикой

2) [-]вторичной профилактикой

3) [-]третичной профилактикой

4) [-]медицинской профилактикой

1239. уменьшение смертности и инвалидизации от онкологических заболеваний является целью

1) [+]вторичной профилактики

2) [-]первичной профилактики

3) [-]третичной профилактики

4) [-]социальной профилактики

1240. предупреждение рецидивов онкологических заболеваний при диспансерном наблюдении является целью

1) [+]вторичной профилактики

2) [-]организации специализированной медицинской помощи

3) [-]первичной профилактики

4) [-]социальной профилактики

1241. иммунопрофилактику бешенства проводят

1) [+]ветеринарам

2) [-]геологам

3) [-]всему населения начиная с 10-летнего возраста

4) [-]всему населению начиная с 16-летнего возраста

1242. специфической профилактикой гриппа является

- 1) [+]вакцинация
- 2) [-]ношение лицевых масок
- 3) [-]кварцевание помещений
- 4) [-]влажная уборка помещений

1243. для профилактики инфекции с аэрогенным механизмом передачи необходимо

- 1) [+]проветривать помещение
- 2) [-]строго соблюдать правила антисептики
- 3) [-]тщательно мыть овощи перед употреблением
- 4) [-]осуществлять борьбу с насекомыми

1244. при введении вакцин вырабатывается

- 1) [+]активный искусственный иммунитет
- 2) [-]пассивный искусственный иммунитет
- 3) [-]активный естественный иммунитет
- 4) [-]стойкий иммунитет

1245. при введении сывороток вырабатывается

- 1) [+]пассивный приобретенный иммунитет
- 2) [-]активный искусственный иммунитет
- 3) [-]активный естественный иммунитет
- 4) [-]стойкий иммунитет

1246. дезинфекция, проводимая в очаге присутствии источника инфекции, называется

- 1) [+]текущая
- 2) [-]заключительная
- 3) [-]физическая
- 4) [-]профилактическая в

1247. гражданин проходит диспансеризацию учреждении

- 1) [+]первичной медико-санитарной помощи
- 2) [-]медицинском специализированном
- 3) [-]социального обслуживания
- 4) [-]диспансерного обслуживания в

1248. деятельность школ здоровья является формой проведения

- 1) [+]вторичной профилактики
- 2) [-]первичной профилактики
- 3) [-]социальной профилактики
- 4) [-]популяционной профилактики

1249. мерой первичной профилактики заболеваний эндокринной системы является распространение информации о

- 1) [+]рациональном питании населения
- 2) [-]приеме таблетированных витаминов
- 3) [-]ограничении двигательной активности
- 4) [-]наблюдении у эндокринолога

1250. в грудном возрасте медицинское наблюдение за здоровым ребенком осуществляют

- 1) [+]ежемесячно
- 2) [-]еженедельно
- 3) [-]1 раз в два месяца
- 4) [-]1 раз в полгода

1251. научной основой профилактики хронических неинфекционных заболеваний является концепция

- 1) [+]факторов риска
- 2) [-]здорового образа жизни
- 3) [-]борьбы с вредными привычками
- 4) [-]индивидуальной профилактики

1252. к методам предупреждения возникновения болезней сердца относится

- 1) [+]режим питания, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела
- 2) [-]трехразовое обильное питание, гиподинамия
- 3) [-]занятие с анаэробной физической нагрузкой
- 4) [-]ограничение физической нагрузки, прием биодобавок

1253. основной метод профилактики хронических обструктивных болезней легких (хобл) - отказ от

- 1) [+]курения и профилактика инфекционных болезней легких
- 2) [-]легкоусвояемой и высококалорийной пищи
- 3) [-]применения медикаментозной терапии
- 4) [-]вакцинации

1254. первичная профилактика онкологических заболеваний включает

- 1) [+]отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии
- 2) [-]выявление и лечение рецидивов заболеваний
- 3) [-]раннее выявление и устранение онкологических заболеваний
- 4) [-]профилактика повторного возникновения опухолей после лечения

1255. вторичная профилактика онкологических заболеваний включает

- 1) [+]выявление и устранение предраковых заболеваний
- 2) [-]нормализация массы тела
- 3) [-]соблюдение диеты
- 4) [-]регулярная физическая активность

1256. в очаге ветряной оспы необходимо проводить

- 1) [+]ежедневный осмотр видимых слизистых оболочек и кожных покровов, термометрию у контактных
- 2) [-]замачивание посуды в дезинфицирующем растворе
- 3) [-]бактериологическое обследование контактных
- 4) [-]введение контактным иммуноглобулина

1257. в очаге скарлатины необходимо провести

- 1) [+]разобщение контактных и наблюдение за ними
- 2) [-]активную иммунизацию контактных
- 3) [-]введение контактным иммуноглобулина
- 4) [-]бактериологическое обследование контактных

1258. решение о проведении вакцинации должно приниматься

- 1) [+]пациентом на основе информированного согласия (в письменном виде, после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры)
- 2) [-]медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок
- 3) [-]врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента
- 4) [-]врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента

информированного согласия пациента

1259. решение о проведении вакцинации должно приниматься

- 1) [+]законным представителем пациента (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде, после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры)
- 2) [-]медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок
- 3) [-]врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента

4) [-]врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента

1260. асептика – это

- 1) [+]комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) [-]комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
- 3) [-]уничтожение болезнетворных микробов
- 4) [-]уничтожение всего живого

1261. антисептика – это

- 1) [+]комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме
- 2) [-]комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 3) [-]уничтожение болезнетворных микробов
- 4) [-]мероприятия по обеззараживанию помещений

1262. к физической антисептике относится

- 1) [+]дренирование раны
- 2) [-]промывание раны антисептиком
- 3) [-]первичная хирургическая обработка раны
- 4) [-]удаление некротических тканей из раны

1263. стерилизация - это

- 1) [+]уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 2) [-]уничтожение патогенных микробов
- 3) [-]комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов
- 4) [-]механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

1264. режим стерилизации инструментов в воздушном стерилизаторе составляет

- 1) [+]180° с - 1 час
- 2) [-]200° с - 40 мин
- 3) [-]180° с - 3 часа
- 4) [-]120° с - 40 мин

1265. к эндогенному пути проникновения инфекции в рану относится

- 1) [+]лимфогенный
- 2) [-]воздушно-капельный
- 3) [-]воздушно-пылевой
- 4) [-]контактный

1266. вирусный гепатит в передается путем

- 1) [+]парентеральным
- 2) [-]воздушно-капельным
- 3) [-]алиментарным
- 4) [-]воздушно-пылевым

1267. причина иммунодефицитного состояния при вичинфекции заключается в

- 1) [+]поражении т-лимфоцитов
- 2) [-]поражении в-клеток
- 3) [-]поражении эритроцитов
- 4) [-]поражение моноцитов

1268. дезинсекция - это уничтожение

- 1) [+]клещей
- 2) [-]грызунов
- 3) [-]вирусов
- 4) [-]патогенных микроорганизмов

1269. наиболее эффективным методом дезинфекции инструментария многократного является

- 1) [+]химический

- 2) [-]термический
 - 3) [-]механический
 - 4) [-]комбинированный использования
1270. при стерилизации медицинских изделий проводится
- 1) [+]дезинфекция + предстерилизационная стерилизация
 - 2) [-]дезинфекция
 - 3) [-]дезинфекция + предстерилизационная очистка
 - 4) [-]стерилизация очистка +
1271. к инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи (исмп), относят
- 1) [+]любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи
 - 2) [-]любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре
 - 3) [-]любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар
 - 4) [-]инфекцию, передающуюся половым путем
1272. способ передачи вич-инфекции
- 1) [+]половой
 - 2) [-]алиментарный
 - 3) [-]воздушно-капельный
 - 4) [-]трансмиссивный
1273. действующие нормативные документы для выполнения санитарно-противоэпидемического режима медицинской организации
- 1) [+]санпин 2.1.3 2630-2010
 - 2) [-]трудовой кодекс российской федерации
 - 3) [-]конституция российской федерации
 - 4) [-]этический кодекс медицинской сестры россии
1274. к универсальным мерам профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, относится правило
- 1) [+]считать каждого пациента потенциально инфицированным
 - 2) [-]мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций
 - 3) [-]мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами
 - 4) [-]использование антисептика для рук после инъекции
1275. гигиенический уровень мытья рук предполагает обязательное мытье рук
- 1) [+]под проточной водой с мылом
 - 2) [-]достижения стерильности кистей рук на определенное время
 - 3) [-]под проточной водой с мылом с последующим одеванием перчаток
 - 4) [-]антисептиком
1276. цсо - это
- 1) [+]центральное стерилизационное отделение
 - 2) [-]центральное специализированное отделение
 - 3) [-]централизованное специализированное отделение
 - 4) [-]центральное стерильное отделение
1277. облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях относится к методу дезинфекции
- 1) [+]физическому
 - 2) [-]механическому
 - 3) [-]химическому
 - 4) [-]комбинированному
1278. к химическому методу дезинфекции относится

- 1) [+]полное погружение в дезинфицирующий раствор
 - 2) [-]пароформалиновый метод
 - 3) [-]паровоздушный метод
 - 4) [-]газовый метод
1279. после перевода пациента в инфекционный стационар проводится
- 1) [+]очаговая заключительная дезинфекция
 - 2) [-]текущая дезинфекция
 - 3) [-]профилактическая дезинфекция
 - 4) [-]очаговая текущая дезинфекция
1280. генеральная уборка процедурного проводится
- 1) [+]один раз в неделю
 - 2) [-]два раза в неделю
 - 3) [-]один раз в две недели
 - 4) [-]один раз в месяц кабинета
1281. профилактическая влажная процедурного кабинета проводится
- 1) [+]после окончания работы
 - 2) [-]1 раз в месяц
 - 3) [-]2 раза в неделю
 - 4) [-]1 раз в неделю уборка
1282. использованные шприцы однократного применения после дезинфекции помещают в пакеты
- 1) [+]желтого цвета
 - 2) [-]белого цвета
 - 3) [-]красного цвета
 - 4) [-]черного цвета
1283. предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий многократного применения проводится с целью
- 1) [+]удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений
 - 2) [-]дезинфекции
 - 3) [-]удаления белковых загрязнений
 - 4) [-]удаления лекарственных средств
1284. индикатором для контроля наличия крови на инструментах является проба
- 1) [+]амидопириновая
 - 2) [-]с суданом-3
 - 3) [-]с суданом-4
 - 4) [-]фенолфталеиновая
1285. цель дезинфекции рук медперсонала после инфекционного контакта
- 1) [+]профилактика профессионального заражения
 - 2) [-]обеспечение кратковременной стерильности
 - 3) [-]создание продолжительной стерильности
 - 4) [-]удаление бытового загрязнения
1286. проведение биологической антисептики предусматривает применение
- 1) [+]средств биологического происхождения
 - 2) [-]первичной хирургической обработки ран
 - 3) [-]дренирования ран
 - 4) [-]обработки ран с 3% раствором перекиси водорода
1287. самый надежный метод контроля качества стерильности
- 1) [+]бактериологический
 - 2) [-]биологический
 - 3) [-]физический
 - 4) [-]химический

1288. к искусственному (артифициальному) пути передачи гемоконтактных инфекций относятся

- 1) [+]медицинский: через кровь и ее компоненты, руки медперсонала, инструменты, перевязочный материал
- 2) [-]трансмиссивный
- 3) [-]контактно-бытовой
- 4) [-]аэрозольный

1289. самый надежный метод контроля стерильности перевязочного материала осуществляется путем

- 1) [+]посева на питательные среды
- 2) [-]использования химических индикаторов
- 3) [-]использования биологических индикаторов
- 4) [-]использования физических индикаторов

1290. уровень мытья рук зависит от

- 1) [+]характера манипуляции
- 2) [-]вида используемых антисептиков
- 3) [-]наличия перчаток
- 4) [-]степени загрязнения

1291. механическая антисептика это

- 1) [+]удаление из раны нежизнеспособных тканей
- 2) [-]дренирование раны марлевым тампоном
- 3) [-]промывание раны раствором водорода пероксида
- 4) [-]наложение давящей повязки

1292. путь передачи клещевого энцефалита

- 1) [+]трансмиссивный
- 2) [-]фекально-оральный
- 3) [-]воздушно-капельный
- 4) [-]половой

1293. путь передачи гриппа

- 1) [+]воздушно-капельный
- 2) [-]фекально-оральный
- 3) [-]трансмиссивный
- 4) [-]половой

1294. путь передачи сальмонеллеза

- 1) [+]фекально-оральный
- 2) [-]воздушно-капельный
- 3) [-]трансмиссивный
- 4) [-]половой

1295. через грудное молоко может передаваться возбудитель

- 1) [+]вич-инфекции (спид)
- 2) [-]коклюша
- 3) [-]холеры
- 4) [-]бешенства

1296. *helicobacter pylori* является причиной развития

- 1) [+]язвенной болезни желудка
- 2) [-]бронхоэктатической болезни
- 3) [-]гипертонической болезни
- 4) [-]желчекаменной болезни

1297. эпидермальные аллергены

- 1) [+]шерсть животных
- 2) [-]пищевые красители
- 3) [-]лекарственные препараты

4) [-]моющие средства

1298. вдыхание пыльцы растений приводит к развитию аллергической реакции немедленного типа в виде

1) [+]сенной лихорадки (поллиноз)

2) [+]

3) [-]контактного дерматита

4) [-]гемолитической анемии

5) [-]гранулематозного воспаления

1299. предстательная железа у мужчин начинает функционировать с

1) [+]периода полового созревания

2) [-]момента рождения

3) [-]7 лет

4) [-]18 лет

1300. к плевральной полости относится пространство между

1) [+]париетальным и висцеральным листками плевры

2) [-]легким и перикардом

3) [-]плеврой и перикардом

4) [-]листками плевры

1301. в сердце между левым предсердием и левым желудочком расположен

1) [+]двустворчатый клапан

2) [-]трехстворчатый клапан

3) [-]полулунный клапан

4) [-]четырёхстворчатый клапан

1302. диспансеризацию взрослого измерение внутриглазного давления планируют граждан

1) [+]39 лет и старше

2) [-]30 лет и старше

3) [-]36 лет и старше

4) [-]40 лет и старше населения, для

1303. диспансеризация определенных взрослого населения проводится

1) [+]1 раз в 3 года

2) [-]1 раз в год

3) [-]1 раз в 2 года

4) [-]1 раз в 5 лет групп

ПРИЛОЖЕНИЕ Б
Форма экзаменационного билета

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по КОД и МР
_____ Т.В. Першакова

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН (II этап)
Специальность 31.02.03 Лабораторная диагностика
Квалификация – Лабораторный техник

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

Инструкция для обучающегося: внимательно прочитайте задачи, последовательно выполните предложенные в них задания.

Место выполнения: аудитория АНПОО «Кубанский ИПО»

Максимальное время выполнения: 30 минут

Перечень материалов, разрешенных к применению во время подготовки:

Задача 1: Стол письменный; Стул (из расчета 2 шт. - для инструктора и пациента); Весы напольные электронные; Салфетка из нетканого материала нестерильная одноразовая, размер 110х125 мм (из расчета 1 шт. на все попытки студента); Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку студента); Температурный лист (ф. 004/у) (из расчета 1 шт. на одну попытку студента); Ручка шариковая с синими чернилами (из расчета 1 шт. на одну попытку студента); Емкость-контейнер для медицинских отходов класса А; Пакет для медицинских отходов класса А любого цвета, кроме желтого и красного

Задача 2: Стол письменный; Стул; Манипуляционный стол; Функциональная кровать; Постельное белье; Тренажер мужчины для катетеризации мочевого пузыря с установленным и зафиксированным лейкопластырем постоянным мочевым катетером (или манекен по уходу многофункциональный); Одноразовая впитывающая пеленка (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого); Салфетка марлевая медицинская нестерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого); Салфетки марлевые медицинские стерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого); Лоток стерильный; Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого); Фартук медицинский нестерильный одноразовый (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого); Ёмкость для медицинских отходов класса А; Ёмкость для медицинских отходов класса Б; Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А; Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б

Задача 3: торс механический взрослого человека для отработки приемов сердечно-легочной реанимации; имитация мобильного телефона; специальная лицевая маска или лицевая пленка для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого); коврик напольный

Задача №1

Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура

и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к советам не прислушался. Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены. Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

ЗАДАНИЕ:

3. Проинформировать пациента в виде беседы о факторах риска заболевания. Мотивировать пациента вести здоровый образ жизни. Рассказать об осложнениях заболеваний. (ПК 3.1.; ПК 3.2.)

4. Проведите первый этап профилактического осмотра и диспансеризации, продемонстрируйте: измерение роста взрослого человека. Оформите необходимую документацию (ПК 3.3.; ПК 2.1)

Задача №2

На амбулаторный прием обратился пациент Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме был год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает. Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура тела 37,8°C.

ЗАДАНИЕ:

3. Определите функциональное состояние пациента, составьте план сестринского ухода, интерпретируйте показатели. Оформите медицинскую документацию (ПК 4.1.; ПК 4.3.; ПК 2.1.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.)

4. Пр продемонстрируйте выполнение медицинской манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту с соблюдением правил обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала: уход за постоянным мочевым катетером Фолея. Оформите необходимую документацию (ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 2.1)

Задача №3

Вы – медицинская сестра/брат терапевтического отделения, после работы находитесь в торговом центре, когда слышите объявление о том, что у кого-то случился сердечный приступ. Прибыв на место, вы видите лежащего на полу человека без признаков жизни.

ЗАДАНИЕ:

3. Определите состояние пациента для оказания экстренной медицинской помощи. Проведите оценку обстановки и обеспечьте безопасные условия для оказания первой помощи. (ПК 5.1.)

4. Приступите к СЛР. Проводите мероприятия до приезда скорой медицинской помощи. Контролируйте жизненно важные показатели. (ПК 5.3.; ПК 5.2.)

Члены комиссии О.В. Кузнецова

Я.В. Сидоренко

Л.А. Сизова

Председатель УМО

«Сестринское дело» Т.Н. Домбровская