

Автономная некоммерческая профессиональная
образовательная организация
«Кубанский институт профессионального образования»



Утверждаю

Директор АНПОО «Кубанский ИПО»

О.Л. Шутов

«29» августа 2025 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по основной профессиональной образовательной программе
34.02.01 Сестринское дело

Согласовано

ГБУЗ «КК БСММ» «СБ 13К»
(наименование организации работодателя)

Руководитель

Васильев / Васильев
«29» августа

Согласовано

Васильев / Васильев
(наименование организации работодателя)

Руководитель

Васильев / Васильев
«29» августа 2025 г.

Согласовано

ГБУЗ «КК БСММ» «СБ 13К»
(наименование организации работодателя)

Руководитель

Васильев / Васильев
«29» августа 2025 г.

Рассмотрена

на заседании педагогического совета
с участием председателя ГЭК

протокол № 1 от «29» августа 2025 г.

РАЗРАБОТАНА

Учебно-методическим объединением «Лечебное и сестринское дело» в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утвержден приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04 июля 2022 г. № 527) и государственными требованиями к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности.

Протокол № 1

от «29» августа 2025 г.

Председатель УМО

Согласовано

Председатель ГЭК

Васильев / Васильев Васильев Т.Н.
Васильев / Васильев Васильев Л.А.

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе 34.02.01 Сестринское дело устанавливает правила организации и проведения государственной итоговой аттестации (далее - ГИА) обучающихся, включая формы ГИА, требования к дипломным работам и методику их оценивания, требования к использованию средств обучения и воспитания, средств связи при проведении ГИА, требования, предъявляемые к лицам, привлекаемым к проведению ГИА, порядок подачи и рассмотрения апелляций, изменения и (или) аннулирования результатов ГИА, а также особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. Обеспечение проведения ГИА по образовательным программам СПО осуществляется АНПОО «Кубанский ИПО».

1.3. АНПОО «Кубанский ИПО» использует необходимые для организации образовательной деятельности средства при проведении ГИА обучающихся.

1.4. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

1.5. Лица, осваивающие образовательную программу среднего профессионального образования в форме самообразования, либо обучавшиеся по не имеющей государственной аккредитации образовательной программе среднего профессионального образования, вправе пройти экстерном ГИА в образовательной организации по имеющей государственную аккредитацию образовательной программе среднего профессионального образования в соответствии с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800.

1.6. Программа государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе 34.02.01 Сестринское дело разработана в соответствии с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».

1.7. Программа ГИА является частью основной профессиональной образовательной программы (далее - ОПОП) в соответствии с ФГОС СПО в части освоения видов деятельности по специальности и соответствующих профессиональных компетенций (ПК).

1.8. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по программам среднего

профессионального образования в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, является обязательной.

1.9. Целью государственной итоговой аттестации является установление:

- соответствия уровня и качества подготовки выпускника федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников образовательного учреждения по конкретной специальности;

- сформированности общих и профессиональных компетенций у обучающихся в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.10. Общим условием для проведения ГИА является организация и работа экзаменационной комиссии.

2. Государственная экзаменационная комиссия

2.1. В целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело, соответствующих требованиям Федерального государственного образовательного стандарта, государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией, которая создается АНПОО «Кубанский ИПО».

Государственная экзаменационная комиссия формируется из числа педагогических работников института, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора института и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

2.2. Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год по представлению института Министерством образования, науки и молодежной политики Краснодарского края.

Председателем государственной экзаменационной комиссии утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;

- представителей организаций-партнеров, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

2.3. Директор института является заместителем председателя государственной экзаменационной комиссии. В случае создания в образовательной организации нескольких государственных экзаменационных комиссий назначается несколько заместителей председателя государственной экзаменационной комиссии из числа заместителей руководителя образовательной организации или педагогических работников.

2.4. Государственная экзаменационная комиссия действует в течение одного календарного года.

2.5. Основные функции государственной экзаменационной комиссии:

– комплексная оценка уровня подготовки выпускника и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного стандарта и оценка сформированности общих и профессиональных компетенций по специальности согласно требованиям;

– решение вопроса о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче выпускнику соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании;

– разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности профессионального образования.

2.6. Ответственный секретарь государственной экзаменационной комиссии назначается директором института из числа работников образовательной организации.

2.7. Государственная экзаменационная комиссия руководствуется в своей деятельности настоящей Программой и учебно-методической документацией, разрабатываемой на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело, а также в части требований к сформированности общих и профессиональных компетенций по специальности на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования.

2.8. Место работы государственной экзаменационной комиссии устанавливается и доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за две недели до начала работы ГЭК.

3. Форма государственной итоговой аттестации

3.1. Формой государственной итоговой аттестации по специальности 34.02.01 Сестринское дело является государственный экзамен.

3.2. Программа государственной итоговой аттестации, методика оценивания результатов, задания и продолжительность их выполнения определяются с учетом примерной основной образовательной программы среднего профессионального образования и утверждаются образовательной организацией после их обсуждения на заседании педагогического совета образовательной организации с участием председателей государственных экзаменационных комиссий.

4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

4.1. К государственной итоговой аттестации допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования.

4.2. Программа государственной итоговой аттестации доводится до сведения студентов, не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

4.3. Присвоение соответствующей квалификации выпускнику института и выдача ему документа о среднем профессиональном образовании осуществляется при условии успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

4.4. Результаты государственной итоговой аттестации определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

4.5. Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании экзаменационной комиссии является решающим.

4.6. Решение государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя – его заместителем) и секретарем экзаменационной комиссии и хранится в архиве института.

4.7. На основании решения государственной экзаменационной комиссии обучающемуся, завершившему обучение по образовательной программе среднего профессионального образования и успешно прошедшему итоговую аттестацию выдается диплом.

Диплом с отличием выдается при следующих условиях:

все указанные в приложении к диплому оценки по учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям), практикам, оценки за курсовые работы (проекты) являются оценками «отлично» и «хорошо»;

все оценки по результатам государственной итоговой аттестации являются оценками «отлично»;

количество указанных в приложении к диплому оценок «отлично», включая оценки по результатам итоговой аттестации, составляет не менее 75% от общего количества оценок, указанных в приложении к диплому.

Диплом выдается с приложением к нему не позднее 10 дней после издания приказа об отчислении выпускника.

4.8. На заседании государственной экзаменационной комиссии образовательным учреждением представляются следующие документы:

- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников и дополнительные требования образовательного учреждения по специальности;
- программа государственной итоговой аттестации;
- приказ директора института о допуске обучающихся к государственной итоговой аттестации;
- сведения об успеваемости обучающихся;
- зачетные книжки обучающихся;
- книга протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии.

4.9. Заседания государственной экзаменационной комиссии протоколируются. Протоколы подписываются председателем и секретарем государственной экзаменационной комиссии. Ведение протоколов осуществляется в прошнурованных книгах, листы которых пронумерованы. Книга протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии хранится в делах образовательного учреждения в течение установленного срока.

4.10. Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим государственную итоговую аттестацию и выдаче соответствующего документа об образовании, объявляется приказом директора института.

4.11. Выпускникам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию по уважительной причине, в том числе не явившимся для прохождения ГИА по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из института.

4.12. Выпускники, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине, в том числе не явившиеся для прохождения ГИА без уважительных причин и выпускники, получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, могут быть допущены образовательной организацией для повторного участия в ГИА не более двух раз.

4.13. Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

4.14. Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Для прохождения государственной итоговой аттестации выпускники, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине и выпускники, получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

5. Порядок подачи и рассмотрение апелляций

5.1. По результатам государственной аттестации выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами (далее – апелляция).

5.2. Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию института.

Апелляция о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

5.3. Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

5.4. Состав апелляционной комиссии утверждается директором института одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

5.5. Апелляционная комиссия состоит из председателя, не менее пяти членов из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данный учебный год в состав государственных экзаменационных комиссий и секретаря. Председателем апелляционной комиссии является директор института либо лицо, исполняющее в установленном порядке обязанности директора. Секретарь избирается из числа членов апелляционной комиссии.

5.6. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссии вопросам.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

5.7. Рассмотрение апелляции не является передачей государственной итоговой аттестации.

5.8. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника не подтвердились или не повлияли на результат итоговой аттестации;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника подтвердились и повлияли на результат государственной итоговой аттестации.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи, с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

Выпускнику предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией.

5.9. Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, полученными при защите дипломной работы, секретарь государственной экзаменационной комиссии, не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции, направляет в апелляционную комиссию дипломную работу, протокол заседания государственной экзаменационной комиссии и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего апелляцию выпускника.

5.10. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата государственной итоговой аттестации, либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственной итоговой аттестации. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную аттестационную комиссию.

Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов государственной итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

5.11. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего

на заседании апелляционной комиссии является решающим. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

5.12. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

5.13. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве института.

6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

6.1. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников.

6.2. При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (на первом этаже).

6.3. Дополнительно при проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категории выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

- а) для слабослышащих и нарушениями речи – по их желанию защита может проводиться в письменной форме;

- б) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата – помещение должно быть на первом этаже.

6.4. Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее, чем за три месяца до начала государственной итоговой аттестации подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ

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 введение 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 усло-

виям 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 программы 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 про-

фессиональных 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 баллов 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 образо-

вательную 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 холестерина 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) [-]брадикардия
- 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 (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 функ-

ции 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 целост-	Выполнить /	

	ность упаковок и срок годности салфеток с анти-септиком	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 пациенту (помочь) пациенту занять исходное положение стоя: встать на площадку ростомера спиной к вертикальной линейке	Выполнить / Сказать	
14.	Приложить подвижную планку ростомера к талии 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 протирания 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 сестраотделения. 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 протирания дезинфицирующим средством	«Обрабатываю рабочую поверхность площадки ростомера способом двукратного протирания дезинфицирующим средством»
Обработать руки гигиеническим способом,	«Обрабатываю руки гигиеническим спосо-

поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	бом, помещаю салфетку в емкость-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, 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 пеленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пеленку (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 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 – 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 всех сторон плотно соприкасался с телом пациента	Выполнить/ 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/ сказать	
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 сестраотделения. 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 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 сестраотделения. 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 мани-	Сказать	

	пуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник)»		
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 пуляционный столик	Выполнить	
26.	Опустить боковой поручень со стороны медицинского работника	Выполнить	
27.	Скатать валиком 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 «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 удовлетворительно	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 сестраотделения. 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 сестраотделения. 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, 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 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.	Сохранив 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(называем 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. 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 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 №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 сестраотделения. 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

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

Жалобы на сильные боли в эпигастральной 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 эпигастральной 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» «Объясняя 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 сестраотделения. 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 добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вам назначена процедура измерения силы 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 сожмите 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	«Обрабатываем динамометр двукратно дезинфицирующими салфетками с интервалом

минут методом протираия.	15 минут методом протираия»
Салфетки поместить в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаем в ёмкость 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 эпигастриальной 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 сестраотделения. 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 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 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 предложить пациенту повторить глубокий вдох и максимально возможный выдох в трубку спирометра	Выполнить / 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 сестраотделения. 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 жизненной емкости 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 Ортнера и Кера положительные. 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 операционного блока).	Выполнить/ сказать	
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 обнаженные участки тела	Выполнить/ сказать	
19	Транспортировать каталку с пациентом в операционный зал головным концом вперед	Выполнить	
20	Один сотрудник – у изголовья, другой – у ножного 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 перелесть 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	Стоящим у изголовья подвести одну руку навстречу друг другу руки под шею и плечи

пациента	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 сестраотделения. 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 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 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 натянута»
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
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (если пациент в сознании)	выполнить /сказать	
	Попросить пациента представиться (если пациент в сознании)	сказать	
	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	сказать	
	Сообщить пациенту о назначении врача (если пациент в сознании)	сказать	
	Объяснить ход и цель процедуры (если пациент в сознании)	сказать	
	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать	
	Убедиться, что температура в помещении 15-22°	сказать	
	Убедиться в достаточной освещенности стола	сказать	
	Приготовить: контейнер и закрепленный пакет для утилизации отходов класса А и В, контейнер с дезинфицирующим раствором (имитация)	выполнить /сказать	
).	На манипуляционном столе –подготовить: донорская кровь и сыворотка крови реципиента	выполнить /сказать	
..	Проверить целостность флаконов донорской крови:	выполнить	

	маркировка, внешний вид, сохранность упаковки, оформление этикетки	/сказать	
2.	Разместить на столе: одноразовый планшет или чашку Петри; палочки; изотонический раствор хлорида натрия с пипеткой, часы;	выполнить	
3.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить их	сказать	
4.	Надеть маску, очки	выполнить	
5.	Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки	выполнить	
6.	Нанести на пластину (чашку Петри) пастеровской пипеткой 2 капли (0,1 мл) сыворотки крови реципиента	выполнить	
7.	Утилизировать использованные пастеровские пипетки в класс «Б» для отходов	выполнить	
8.	Добавить пастеровской пипеткой небольшое количество образец крови донора таким образом, чтобы соотношение крови и сыворотки крови было 1:10	выполнить	
9.	Утилизировать использованные пастеровские пипетки в класс «Б» для отходов	выполнить	
10.	Смешать чистой палочкой кровь донора с сывороткой реципиента	выполнить	
11.	Утилизировать использованные палочки в контейнер с дезинфицирующим раствором класса Б	выполнить	
12.	Засечь время начала исследования- 5 минут	выполнить	
13.	Слегка покачивать пластину в течение 5 мин, наблюдая за ходом реакции.	выполнить	
14.	Добавить для исключения неспецифической агглютинации по 1-2 капли физиологического раствора хлорида натрия	сказать	
15.	Оценить результат: Наличие агглютинация указывает на несовместимость крови донора и реципиента, кровь переливать НЕЛЬЗЯ!	выполнить/сказать	
16.	Поместить пластину в ёмкость для медицинских отходов класса «В»	выполнить	
17.	Обработать рабочую поверхность двух-кратным протиранием с интервалом 15 минут	выполнить	
18.	Поместить использованную салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
19.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
20.	Снять фартук, очки и маску, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
21.	Обработать руки гигиеническим способом	сказать	
22.	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, Сохранность упаковки, 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 неспецифической 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 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 салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
53.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» Поместить использованные салфетки в	Сказать	

	емкость для медицинских отходов класса «Б»		
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 протираания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протираания 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	
1	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить / Сказать	
1	Вскрыть упаковку, вынуть салфетку, а упаковку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса А	Выполнить / Сказать	

1	Обработать руки салфеткой гигиеническим способом, затем салфетку поместить в емкость- контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить / Сказать	
1	Предложить (помочь) пациенту осторожно встать на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)	Сказать	
1	Произвести включение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
1	Зафиксировать информацию о величине массы тела взвешиваемого пациента на электронном дисплее	Сказать	
1	Сообщить пациенту результат измерения	Сказать	
1	Произвести отключение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
1	Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки весов	Сказать	
1	Обработать площадку весов гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость- контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
2	Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
2	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 сестраотделения. 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)»

ронных 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, вакуум-содержащего контейнера, стерильных салфеток с кож-	Выполнить/ Сказать	

	ным антисептиком		
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 венопункции	Выполнить/ Сказать	
19.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
20.	Обработать место венопункции 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 пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венопункции 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 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 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 шири-	Выполнить/	

	на ладони пациента	Сказать	
15.	Нанести метку на зонд, начиная от закруглённого 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 сестраотделения. 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	«Глубоко дышите через нос»

глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать 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)	«Обрабатываем 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 кож-	Выполнить/ Сказать	

	ным антисептиком		
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 емкость 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 кож-ным Антисептиком	Сказать	
66.	Сделать запись о результатах выполнения процеду-ры 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: по-здороваться, представиться, обозна-чить 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 вра-ча	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препара-та _____ (указать наименова-ние в соответствии с условием)»
5	Убедиться в наличии у пациента доб-ровольного информированного согла-сия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной проце-дуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответ-ствии с условием) внутривенно в вену локте-вого сгиба. Процедура проводится в положе-нии 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 па-циента	«У вас есть аллергия на данный лекарствен-ный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту за-нять 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 целост-ность упаковки одноразового шприца сохра-нена. 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 протира- ния.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протира- ния 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 находиться 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/у)	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 тяжело-больному (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 тяжело-больному 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 ме-	Выполнить	

	шок для белья		
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.	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 сестраотделения. 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 созда-

		ния 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	Сказать	

	кровотечения)		
17.	Наложить ткань или расправить одежду на место наложения жгута	Выполнить	
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 предусмотренного 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 тяжело-больному (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 тяжело-больному 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 пленку)	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 (при наличии) поместить в контейнер для отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
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 сестраотделения. 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, или 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 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	
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 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	Выполнить	

	«Б»		
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 ростометр 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 сестраотделения. 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	«Зафиксировали цифровой показатель на

планке горизонтального ростомера	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 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» стеттофонендоскоп 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(называю 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	
1	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить / Сказать	
1	Вскрыть упаковку, вынуть салфетку, а упаковку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса А	Выполнить / Сказать	
1	Обработать руки салфеткой гигиеническим способом, затем салфетку поместить в емкость- контейнер для медицинских отходов класса Б	Выполнить / Сказать	

1	Предложить (помочь) пациенту осторожно встать на панель прибора - в центр площадки весов (весы не должны касаться посторонних предметов)	Сказать	
1	Произвести включение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
1	Зафиксировать информацию о величине массы тела взвешиваемого пациента на электронном дисплее	Сказать	
1	Сообщить пациенту результат измерения	Сказать	
1	Произвести отключение весов нажатием клавиши «ВКЛ»	Выполнить / Сказать	
1	Предложить (помочь) пациенту сойти с площадки весов	Сказать	
1	Обработать площадку весов гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость- контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
2	Обработать руки гигиеническим способом, поместить салфетку в емкость-контейнер для медицинских отходов класса Б	Сказать	
2	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 сестраотделения. 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	«Фиксируем информацию на электронном дисплее»

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

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 неопрятен. 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 одноразовый	Выполнить	
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 дезинфицирую 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 століке, 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 полимерной иглы системы и проколоть мембрану штуцера контейнера со средой подвесить гемоконную систему на стойку дном вверх; капельница должна быть фильтром вниз	Выполнить	
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 убедиться, 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: кровоточи-	Сказать	

	вость в операционной ране, снижение АД, учащение пульса, изменение цвета мочи		
28.	После окончания переливания магистраль пережимают зажимом	Выполнить	
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 двухкратным протираением 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 совместимость»
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 гемаконовую 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 гемаконовую 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 венопункции кожным антисептиком и сделать вене-пункцию, визуально убедиться, что игла в вене	«Обрабатываю место для венопункции кожным антисептиком и делаю вене-пункцию, 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, Рс 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, 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 сестраотделения. 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 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 натянута»
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 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 от-	Выполнить	

	ходов класса А		
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 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 накопник	«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 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 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 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. 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 совер-	Выполнить		

	шить пассивный выдох			
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
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
	Попросить пациента представиться	Сказать	
	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	

	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
	Обработать руки на гигиеническом уровне	Выполнить/ Сказать	
	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
	Обработать составные части небулайзера раствором антисептика	Выполнить	
	Установить компрессор на ровной, твердой поверхности, подключить устройство к электрической розетке	Выполнить	
	Открыть небулайзер, сняв крышку и отбойник небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств	Выполнить	
	Перелить жидкость из небулы или накапать из флакона разовую дозу препарата в резервуар	Выполнить	
	Добавить изотонический раствор до объема 2-3 мл (по инструкции к небулайзеру)	Выполнить	
	Собрать небулайзер, вставить отбойник и надеть крышку на резервуар	Выполнить	
	Присоединить к небулайзерной камере мундштук или лицевую маску	Выполнить/ Сказать	
	Подсоединить воздухопроводную трубку к небулайзерной камере, удерживая её в вертикальном положении	Выполнить	
	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	Выполнить	
	Нажать на выключатель, чтобы перевести его в позицию «включено» (I), компрессор включается и начинается распыление	Выполнить/ Сказать	
	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	
	Контролировать правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции «Контролируем правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции»	Сказать	
	Выполнить ингаляцию до полного расходования раствора «Выполняем ингаляцию до полного расходования раствора»	Сказать	
	Попросить пациента отдать мундштук/снять лицевую маску «Пожалуйста отдайте мундштук/снимите лицевую маску»	Сказать	
	Отключить питание, нажав на выключатель, чтобы перевести его в позицию «выключе-	Выполнить/ Сказать	

	но» (О), отключить устройство от электрической розетки		
	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	
	Обработать руки гигиеническим способом «Обрабатываем руки гигиеническим способом»	Сказать	
	Снять перчатки	Выполнить	
	Уточнить у пациента о его самочувствии «Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»	Сказать	
	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	
	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 расхода раствора	«Выполняем ингаляцию до полного расхода 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 последующей обработки	«Отсоединяем маску/мундштук, небулайзерную камеру от компрессора, поместив данные части в лоток для 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 глюкокортикоида), 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, кожных антисептиков	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 доминирующую 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 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. 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 отображен-	«Фиксируем частоту сердечных сокращений и кислородную сатурацию»

ную на экране прибора	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 ребенка так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента	Выполнить/ сказать	
16.	Накрыть ножки ребенка одноразовой пленкой	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 пленку	Выполнить/	
19.	Поместить пленку 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 пленку с пеленального стола методом скручивания	Сказать	
28.	Поместить пленку 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 сестраотделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО ребенка с медицинской до-	«Пациент идентифицирован в соответствии

кументацией	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 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

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 ягодичы) «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 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

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 №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)

Проверяемый практический навык: проведение термометрии

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	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 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ Подпись _____

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 добро-	«Вы согласны на выполнение данной

вольного информированного согласия на предстоящую процедуру	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

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	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 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	Выполнить	

	медицинских отходов класса А		
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	Выполнить	

	отходов класса А		
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	Сказать	

	кровотечения в области венепункции		
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 ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в ёмкость 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 ёмкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в ёмкость для дезинфекции	Выполнить	
64.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в ёмкость 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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: поприветствовать, 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 – 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

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 №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)

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 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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 сестраотделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
Идентифицировать пациентку (попросить представиться)	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
Сверить ФИО пациентки с катрой 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

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дата «_» 202_г.

ФИО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка выполнения 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ Подпись _____

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, контролирую 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)

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 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. – Отогнуть нестерильными ножницами/пинцетом часть крышки флакона прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку флакона ватным шариком/салфеткой, смоченными антисептическим средством.	Выполнить	
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 многоразового использования подвергнуть дезинфекции	Сказать	
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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

Примерные комментарии экзаменуемого при выполнении практического навыка: введение препарата внутрикочно (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 с 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

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	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 сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»	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 «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 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 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 игло-	Выполнить	

	съемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»		
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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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 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 протираания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протираания 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

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 №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 сальбутамола

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

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 «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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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 прибора	«Возьмите пикфлоуметр, удерживая его горизонтально, не закрывая щель 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

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 «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 с условием) внутримышечно. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры	Сказать	

	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 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____
 ФИО члена ГЭК _____ Подпись _____

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 аллергию 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

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 №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

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	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 груди косо на надплечье больной стороны	Выполнить	
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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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, чтобы следить за его состоянием	«Сядьте ко мне лицом»
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
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	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 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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

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 №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
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 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 характе-	Выполнить/	

	ра повреждения (осторожно, не поворачивая голову пациента)	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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись**

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 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 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

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	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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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. Ждем 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

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 №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

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	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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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 доброволь-	«Вы согласны на выполнение данной проце-

ного информированного согласия на предстоящую процедуру	дуры? – 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

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 «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	Сказать	

	предплечье образовывали прямую линию»		
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	Выполнить/ Сказать	

	трети плеча пациента на тканевую салфетку»		
18.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венопункции «Осматриваю и пропальпирую область предполагаемой венопункции»	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 венопункции 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 пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венопункции 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 венопункции, 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 венопункции 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 венопункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем	Сказать	

	второй руки»		
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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ Подпись _____

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 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
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 №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

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 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дата «_» 202_г.

ФИО

№ 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	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____ **Подпись** _____

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 стетодфонендоскоп находится в рабочем состоянии	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» стетодфонендоскоп 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 су-	«Определяю пульс на лучевой артерии»

	става в месте определения пульса	
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 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

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»

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:_____

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 зарегистрирован-
ного 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 осмот-
ре (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	Родился живой, мертвый	Дополнительный медицинский	Масса (кг)	Рост	Осведомленность		Адрес
					голова	грудь	медицинский

Оценки состояния новорожденного по шкале Апгар

Время после рождения	Сердцебиение	Дыхание	Окраска кожи	Тонус мышц	Рефлексы	Оценка в баллах

Полная запись _____
 Родовые травмы _____
 Профилактика гипоксии (название медикамента, часы) _____

Доктор акушерка _____ Дежурный врач _____
 Ребенок переведен в отделение новорожденных _____ 20 ____ г.
 дата выписки

_____ час. _____ мин.
 Состояние ребенка при переводе из родзала _____
 _____ цвет кожных покровов, характер крика _____

Ребенка сдала акушерка _____
 Приняла и провела обработку мед. сестра _____
 Диагноз предварительный _____

Диагноз заключительный _____



Первый осмотр ребенка в палате (отделения) новорожденных детей

_____ г. _____ 20 ____ г.
 дата осмотра _____ час. _____ мин.

Общее состояние (название ребенка, характер крика, тремор, мышечный тонус) _____

Кожа: покровы _____

Видимые слизистые _____

Пульсовый остаток _____

Голова (швы, роднички, родная опухоль) _____

Форма грудной клетки _____

Дыхание. Состояние легких. Оценка по шкале Сальвермана при дыхательной недостаточности _____

Сердце (тренировка, наличие шума, характер ритма) _____

Нервная система _____ пульс _____

Органы брюшной полости _____

Отхождение мекония _____

Мочеиспускание _____

Наружные половые органы _____

Наличие аутоа _____

Состояние тазобедренных _____

суставов _____

Заключение и предварительный диагноз _____

Назначения и их обоснование _____



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 НЕТРУ-
ДОСПОСОБНОСТИ

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

Форма экзаменационного билета

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по КОД и МР

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН (II этап)

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

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 110x125 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. 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.)