

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра скорой медицинской помощи и медицины катастроф**

**Рабочая программа производственной практики  
клинической «Помощник фельдшера скорой и неотложной медицин-  
ской помощи»**

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки 31.05.02 Педиатрия

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч.
в том числе:	
контактная работа	48 ч.
самостоятельная работа	96 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 7 семестр

**Тверь, 2024**

**Разработчики:** доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, к.псх.н., доцент, Пикалова Л.П., зав.кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, д.м.н., доцент, Баженов Н.Д.

**Внешняя рецензия дана** главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Тверской области по первой помощи, заместителем главного врача по медицинской части ГБУЗ ТО «Тверская станция скорой медицинской помощи» Алексеевой Г.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф «30» января 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «04» апреля 2024 г. (протокол № 4)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

## I. Пояснительная записка

Рабочая программа практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия, утверждённым приказом Минобрнауки России 12 августа 2020 г. № 965, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Вид практики, способ и форма ее проведения

Вид практики – производственная.

Тип практики: клиническая

Способ проведения практики – стационарная и выездная

Форма проведения практики – дискретно по периодам проведения практик.

### 2. Цель и задачи практики

Целью практики является формирование и развитие у выпускников, обучающихся по специальности «Педиатрия» компетенций, направленных на соблюдение этических норм и правил в работе с пациентами на догоспитальном этапе.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- изучить организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- приобретения опыта выполнения фельдшерских манипуляций при работе с больными на догоспитальном этапе;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации фельдшера скорой медицинской помощи;
- изучение и применение на практике принципов неотложной помощи при наиболее частых патологических состояниях у взрослых, детей и подростков;
- проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни.

### 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются общепрофессиональные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности:

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения
<b>ОПК-6</b> Способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных си-	ИОПК6-1 Выполняет алгоритм своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе.	<b>Знать:</b> - основы ухода за больными различного профиля; - принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; <b>Уметь:</b> - распознавать основные неотложные состояния; - организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;

<p>туаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ИОПК6-2 Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию.</p> <p>ИОПК6-3 Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;</li> <li>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять уход за больными различного профиля;</li> <li>- оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li> <li>- пользоваться средствами индивидуальной защиты.</li> </ul>
<p><b>ОПК- 4</b> Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи</p>	<p>ИОПК-4.1 Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.</p> <p>ИОПК-4.2. Владеет алго-</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы медицинской этики и врачебной деонтологии;</li> <li>- функциональные обязанности фельдшера скорой медицинской помощи;</li> <li>- порядки оказания медицинской помощи;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести обработку рук медицинского персонала и правильно использовать медицинские перчатки;</li> <li>- подготовить (обработать) кожные покровы для проведения инъекций;</li> <li>- технически правильно провести подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции;</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p>

	<p>ритмом применения использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методику выполнения сестринских манипуляций с использованием медицинских изделий;</li> <li>- документацию фельдшера скорой медицинской помощи;</li> <li>- правила асептики и антисептики;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести сборку системы для внутривенного капельного введения лекарственных средств;</li> <li>- провести забор крови для биохимического исследования;</li> <li>- технически правильно осуществить внутривенное капельное введение лекарственных средств с выполнением необходимых требований контроля в течение введения препарата и прекращения введения препарата;</li> <li>- провести утилизацию одноразового медицинского инструментария и расходных медицинских материалов;</li> <li>- провести обработку инструментария у пациентов, перенесших гепатиты В и С, пациентов с ВИЧ-инфекцией;</li> <li>- ингаляционное введение лекарственных веществ</li> <li>- промывание желудка толстым зондом;</li> <li>- катетеризация мочевого пузыря резиновыми и пластиковыми катетерами;</li> <li>- оксигенотерапия</li> <li>- временная остановка наружного кровотечения (пальцевое прижатие артерии на протяжении, наложение жгута, максимальное сгибание конечности, давящая повязка);</li> <li>- туалет ран и ожоговых поверхностей;</li> <li>- наложение мягких повязок (косыночных, пращевидных, бинтовых);</li> <li>- транспортная иммобилизация при травмах;</li> <li>- оказать доврачебную неотложную помощь при обмороке, коллапсе, аллергических реакциях немедленного типа (отек Квинке, анафилактический шок и др.);</li> <li>- контролировать качество работы младшего медицинского персонала (соблюдение графика уборки процедурного кабинета – текущей и генеральной, кварцевания кабинета, регуляция температурного режима).</li> </ul>
--	--	---

#### 4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи» входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП специалитета.

Содержательно она закладывает основы практических знаний и умений в работе с пациентами на догоспитальном этапе. Данная практика является важным этапом в изучении организации работы и оснащения службы скорой и неотложной медицинской помощи, а также получении навыков работы в коллективе с соблюдением правил медицинской деонтологии, трудовой дисциплины, субординации, профессиональной ответственности.

Практика является подготовительным этапом к освоению дисциплины «Факультетская педиатрия» и производственной практики «Помощник врача стационара».

Для успешного прохождения производственной практики студенты должны

- *Иметь представление* о закономерностях развития ребенка в онтогенезе,
- *Знать* анатомо-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; принципы медицинской этики и деонтологии в педиатрии

1) Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для прохождения производственной практики «помощник процедурной медицинской сестры»:

- Анатомия.  
Разделы: анатомические особенности систем органов у детей и подростков;
- Нормальная физиология.  
Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция.
- Медицинская биология и генетика.  
Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.
- Биохимия.  
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия крови, энергетический обмен.
- Гистология, эмбриология, цитология  
Разделы: эмбриогенез органов и тканей; гистологические особенности кожи, костей, подкожной клетчатки, легких, печени, почек, миокарда, сосудов, нервной системы у детей в возрастном аспекте.
- Основы формирования здоровья  
Разделы: основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы проведения санитарно - просветительной работы среди детей, их родителей;
- Учебные практики - модуль: «Общий уход за больными детьми терапевтического профиля»; модуль «Общий уход за больными детьми хирургического профиля».  
Разделы: владение навыками ухода за здоровыми и больными детьми, соблюдения медицинской этики и деонтологии.
- Производственная практика - «Помощник младшей медицинской сестры»  
Разделы: владение навыками ухода за здоровыми и больными детьми, соблюдения медицинской этики и деонтологии.
- Производственная практика – «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры».  
Разделы: владение навыками ухода за здоровым ребенком и выполнение сестринских мероприятий с больными детьми, соблюдения медицинской этики и деонтологии.

2). Перечень дисциплин и практик, для которых освоение данной производственной практики необходимо как предшествующее:

- Факультетская педиатрия
- Помощник врача стационара (детского)
- Помощник врача в детской поликлинике
- Детская хирургия

**5. Объём практики** составляет 4 зачетные единицы, 144 академических часа, в том числе 48 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 96 часов самостоятельной работы. Практика проводится в течение 16 рабочих дней, 2 2/3 недели.

#### **6. Образовательные технологии**

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- занятия с использованием тренажёров и манекенов (отработка навыков в/м, в/в инъекций, заполнение системы для в/в вливаний; промывание желудка, ингаляционное введение лекарственных); тренинг по СЛР; просмотр видеофильмов; подготовка реферативных сообщений и презентаций.

Самостоятельная работа студентов предусматривает ведение цифрового отчета о выполненных манипуляциях, изучение литературы и подготовка и защита реферативных сообщений; учебно-исследовательская работа студента; подготовка портфолио.

**7. Формой промежуточной аттестации** по практике является зачет в 7 семестре.

### **II. Учебная программа практики**

#### **1. Содержание практики:**

1. на базе подстанций СМП, отделений неотложной помощи и приемных отделений стационаров больниц г. Твери; возможно прохождение производственной практики на подстанциях СМП, в отделениях неотложной помощи и приемных отделениях ЦРБ и городских больниц по месту жительства студентов. Во время прохождения производственной практики студенты работают в качестве помощника фельдшера СМП или медицинской сестры отделений неотложной помощи (ПРИТ) и приемных отделений.

1.2. Обязательной является работа с больными в условиях экстренной медицинской помощи.

2.0. Во время прохождения производственной практики на базах г.Твери со студентами проводятся тренинги под руководством ответственного за практику мед. персонала от скорой помощи и преподавателя от вуза, целью которых является правильное овладение студентами наиболее сложными техникой фельдшерских манипуляций. Тренинг проводится на манекенах и тренажерах с группой студентов из 10-15 человек 2 раза в неделю по 1 академическому часу (отработка навыков в/м и в/в инъекций, СЛР и др.).

3.0. Проводится просмотр учебных видеофильмов, демонстрирующих выполнение сестринских манипуляций.

#### **2. Учебно-тематический план**

<b>Номера разделов практики</b>	<b>Наименование разделов практики</b>	<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов</b>	<b>Самостоятельная работа, часов</b>	<b>Всего часов</b>
1.	<i>Работа на дежурствах СМП / в стационаре</i>	42	86	128

2.	<i>Тренинги манипуляций на манекенах</i>	6	6	12
3.	<i>Просмотр видеофильмов</i>	-	4	4
4.	<i>Зачет</i>	-	-	-
	<b>ИТОГО:</b>	<b>48</b>	<b>96</b>	<b>144</b>

**Самостоятельная работа** студентов предусматривает ведение цифрового отчета о выполненных манипуляциях, изучение литературы и подготовка сообщений в рамках работы по формированию здорового образа жизни населения. В течение учебного года под руководством куратора группы проводится санитарно-просветительная работа с больными в виде беседы по указанным ниже темам. Необходимо выполнение санитарно-просветительной работы в виде стенда, презентаций, листовок на актуальную тему (учитываются возрастно-половые и медико-социальные аспекты контингента), предпочтительные темы для проведения работы по формированию здорового образа жизни населения - профилактика наиболее распространенных неинфекционных заболеваний. Для подготовки к работе по формированию здорового образа жизни населения можно использовать Официальный ресурс Министерства здравоохранения Российской Федерации - Портал о здоровом образе жизни (адрес <http://www.takzdorovo.ru>)

#### **Примерный перечень тем УИРС**

1. Неотложная доврачебная помощь при шоках различной этиологии;
2. Неотложная доврачебная помощь при отравлениях бытовой химией
3. Неотложная доврачебная помощь при укусах насекомыми, змеями, животными;
4. Неотложная помощь при гипертермическом и судорожном синдроме у детей;
5. Показания и техника респираторной поддержки на догоспитальном этапе.
6. Методика обработки и стерилизации хирургических инструментов.
7. Уход за больными, находящимися в критическом состоянии.
8. Доврачебная помощь при кровотечениях у ребенка;
9. Доврачебная помощь при ожогах и отморожении;
10. Неотложная доврачебная помощь при почечной, желчной коликах;
11. Неотложная доврачебная помощь при нарушениях ритма сердца, болях в области сердца
12. Неотложная доврачебная помощь при бронхообструктивном синдроме у детей;
13. Неотложная доврачебная помощь при острой сосудистой недостаточности;

#### **Примерная тематика бесед для санитарно-просветительной работы.**

1. ВИЧ-инфекция у детей.
2. Наркомания и ее последствия.
3. Воздействие алкоголизма родителей на детей..
4. Рациональное питание кормящей матери.
5. Сахарный диабет у детей причины, симптомы.
6. Профилактика артериальной гипертензии подростков.
7. О необходимости вакцинопрофилактики.
8. Техника закаливания у детей.
9. Влияние пассивного курения на здоровье окружающих.
10. Нерациональное питание как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний.
11. Уход за кожей при атопическом дерматите.
12. Основные признаки при проблемах с щитовидной железой.
13. Правила инсулинотерапии при сахарном диабете и уход за кожей у больных с сахарным диабетом.
14. Ранний инсульт.

15. Влияние режима дня и питания на здоровье детей.
16. Вред игромании.
17. Курение – фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.
18. Вред «fast food» для детского организма.

### **3. Формы отчётности по практике**

1. Цифровой отчет.
2. Характеристика студента.
3. Дневник о прохождении практики.
4. УИРС.
5. Проведение санитарно-просветительской работы в течение учебного года. Справка об очном проведении санпросветработы из организации. Если санитарно-просветительская работа проводилась в дистанционном формате: ссылку на работу, файл с презентацией или постером, ФИО куратора, который одобрил работу нужно прислать на почту отдела учебной и производственной практики в течение учебного года.

## **III. Фонд оценочных средств для контроля уровня формирования компетенций**

**Приложение № 1**

### **Фонды оценочных средств для проверки уровня формирования компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

**ОПК- 6. Способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

#### **Типовые задания для оценивания результатов формирования компетенции на уровне «Уметь» (применение навыков):**

- 1) осуществить уход за больными различного профиля (промывание глаз; туалет глаз; закладывание глазной мази из тюбика; закапывание капель в ухо, в нос; туалет носа, полости рта; уход за кожей больного; транспортировка больного; перекладывание больных; подготовка и смена нательного и постельного белья; промывание желудка; кормление тяжелобольного; пособие при гастростомах, стомах толстого кишечника, илеостомах; выполнение очистительной, сифонной, лекарственной клизмы; катетеризация мочевого пузыря; пособие при мочеиспускании тяжелого больного; уход за внешним и постоянным мочевым катетером; уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного; спринцевание влагалища; пособие при дефекации тяжелого больного; приготовление грелки больному; постановка горчичников; постановка банок; взятие мазка из зева; взятие мазка из носа);
- 2) оказать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- 3) распознать основные неотложные состояния (анафилактический шок, кардиогенный шок, гипертонический криз, отек легких, отек Квинке и др.);
- 4) организовать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;

- 5) применить лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;
- 6) выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;
- 7) применить средства индивидуальной защиты.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

**ОПК- 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза**

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (применение навыков):**

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
4. Взятие крови из периферической вены
5. Подкожное введение лекарственного препарата
6. Уход за сосудистым катетером (центральный, периферическим) – промывание катетера
7. Постановка очистительной клизмы
8. Уход за постоянным мочевым катетером
9. Перемещение тяжелобольного пациента в постели
10. Посobie по смене постельного белья тяжелобольному
11. Посobie при илеостомах
12. Промывание желудка
13. перевязка при нарушении целостности кожных покровов
14. Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером
15. Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером

Результат владения практическими данными определяется путем оценки правильности и последовательности выполнения студентами не менее 3 практических заданий. Комплектование набора практических заданий осуществляется из единой базы оценочных средств. На выполнение одного практического задания отводится не менее 15 минут.

Результат оценки практических навыков формируется с указанием процента правильно выполненных практических действий.

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики.**

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой, который проходит в несколько этапов.

1) Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (цифровой отчет, характеристика студента, портфолио, активное участие в работе по формированию здорового образа жизни населения). Все документы обязательно

должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

### **Критерии оценки отчетной документации по производственной практике.**

**«зачтено»** - студент выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил: цифровой отчет, которым освоено не менее 70% манипуляций из перечня, характеристику, портфолио; не имел замечаний от непосредственного руководителя на рабочем месте (старшая медсестра отделения).

Оценка «зачтено» является пропуском на АТТЕСТАЦИОННУЮ ЧАСТЬ, которая проходит в Центре симуляционного обучения и аккредитации специалистов (ЦСОАС), находящемся в стоматологической поликлинике Тверского медуниверситета в специально отведенный день в осеннем семестре.

**«не зачтено»** - выставляется студенту, который не выполнил минимального объема практических навыков программы (менее 70% практических навыков) и не сможет применить их на практике. Студент имел грубое нарушение трудовой дисциплины (регулярные пропуски без уважительной причины) или нарушение принципов медицинской деонтологии. Заполнение документации с существенными ошибками и/или показал недостоверные сведения в цифровом отчете (отмечены манипуляции, которые студент не выполнял); не проводилась работа по формированию здорового образа жизни.

Данная оценка является поводом для повторного прохождения практики.

2) АТТЕСТАЦИОННАЯ ЧАСТЬ проводится в осенний период согласно расписанию, составленному учебным отделом Учебно-методического управления Тверского ГМУ, проходит в ЦСОАС и включает в себя проверку правильности выполнения студентом двух практических навыков с использованием манекенов и тренажеров по выбору из перечня (см. Приложение №1) в соответствии с чек-листом (алгоритмом выполнения практических навыков – прилагается).

### **Критерии итоговой оценки по результатам прохождения производственной практики**

По итогам практики выставляется оценка по четырехбалльной системе.

**«5» (отлично)** – студент знает основные положения методики выполнения практических навыков, самостоятельно безукоризненно выполнил все предложенные практические манипуляции. При демонстрации некоторых навыков может допускать некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

**«4» (хорошо)** – выставляется студенту при самостоятельном выполнении практических навыков с незначительными ошибками. Владеет основными практическими навыками, однако при этом допускает несущественные погрешности по технике выполнения манипуляций;

**«3» (удовлетворительно)** – выставляется студенту, который допускал погрешности при выполнении манипуляций, однако, может, хотя и с ошибками, использовать свои знания и умения на практике. Выполнение практических навыков с несколькими негрубыми ошибками с корректирующими действиями преподавателя.

**«2» (неудовлетворительно)** - студент не знает методики выполнения предложенных навыков, самостоятельно не выполнил хотя бы одну из предложенных практических манипуляций. При демонстрации навыков делает грубые ошибки в технике выполнения.

При получении положительной оценки за практический этап аттестации по производственной практике «Помощник процедурной медицинской сестры» студент освобождается от сдачи практической части экзамена на право работы в должностях среднего медицинского персонала.

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

**1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:**

**а). Основная литература:**

1. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми [Текст] / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 415 с.
2. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми [Текст] : руководство к практическим занятиям и сестринской практике : учебное пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 510 с.
3. Мухин Н. А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник, 5-е изд. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев – М. : «ГЭОТАР-медиа», 2009. – 848 с. УМО.
4. Мухина С.Л., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 368 с.
5. Мухина С.Л., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 512 с.
6. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для ВУЗов / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 463 с.
7. Основы сестринского дела. : учебное пособие. В 2-х частях. /под ред. Б.В. Карабухина.- Ростов-н/ Дону.-2014.- 765 с.
8. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
9. Пропедевтика внутренних болезней. В 2 т. Т. 1 : учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования / [И.В.Маев, В.А.Шестаков, Т.М.Ляхова и др.] ; под ред. И.В.Маева, В.А.Шестакова. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2012. — 352 с., [24] л. цв. ил.
10. Пропедевтика внутренних болезней. В 2 т. Т. 2 : учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования / [И. В. Маев, В. А. Шестаков, А. А. Самсонов и др.] ; под ред. И.В.Маева, В.А.Шестакова. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2012. — 368 с., [24] л.цв.ил.
11. Пропедевтика внутренних болезней: Учебн. для студ. мед. вузов / Под ред. акад. РАМН В.Т.Ивашкина и проф. А.А.Шептулина. – 4-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2013. – 240 с. : ил.

**б) Дополнительная литература:**

1. Кулешова Л.И. Пустоведова Е.В. Основы сестринского дела: Теория и практика: В 2 ч.: Ч. 1: Учебник для вузов (под ред. Морозовой Р.Ф.) Феникс, 2008. – 478 с.
2. Петров Г.А. Работа над рефератом. Учебно-методическое пособие. РИЦ ТГМА, 2012.- 8с.
3. Журнал: «Медицинская сестра»

**Электронный ресурс:**

**в). Электронные ресурсы:**

- 1) ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств <http://docs.cntd.ru/document/1200119181>
- 2) ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования <http://docs.cntd.ru/document/1200068115>
- 3) ГОСТ Р 52623.2-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия <http://docs.cntd.ru/document/1200119487>
- 4) ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств <http://docs.cntd.ru/document/1200119182>
- 5) Запруднов, А. М. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431382.html>

## **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике:**

1. Производственная практика студентов 3 курса педиатрического факультета «Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи» [Электронный ресурс] : Методические рекомендации для студентов под ред. Доцента Пикаловой Л.П., Баженова Н.Д.

## **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informio.ru](http://www.informio.ru));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

## **4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

### **4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru))
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

#### **5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики**

Перечень практических навыков

для оценки в симулированных условиях практических навыков у студентов лечебного и педиатрического факультетов по итогам производственной практики «Помощник фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи» после окончания 3 курса

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
4. Взятие крови из периферической вены
5. Подкожное введение лекарственного препарата
6. Уход за сосудистым катетером (центральный, периферическим) – промывание катетера
7. Постановка очистительной клизмы
8. Уход за постоянным мочевым катетером
9. Перемещение тяжелобольного пациента в постели
10. Пособие по смене постельного белья тяжелобольному
11. Пособие при илеостомах
12. Промывание желудка
13. Перевязка при нарушении целостности кожных покровов
14. Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером
15. Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером

**1. Манипуляция - внутримышечное введение лекарственного препарата  
ГОСТ Р 52623.4-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b><i>1 Подготовка к процедуре:</i></b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверить назначения врача.	сказать
3.	Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата.	сказать
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить

7.	Подготовить шприц. Проверить срок годности, герметичность упаковки.	выполнить
8.	<p>Набрать лекарственный препарат в шприц.</p> <p>а) Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка.</li> <li>• Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части.</li> <li>• Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу.</li> <li>• Набрать лекарственный препарат в шприц.</li> <li>• Выпустить воздух из шприца.</li> </ul> <p>б) Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности.</li> <li>• Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором.</li> <li>• Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество лекарственного препарата.</li> <li>• Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость.</li> </ul>	выполнить
9.	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить
10.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.	выполнить
11.	<p><b>II Выполнение процедуры:</b></p> <p>Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.</p>	выполнить
12.	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.	выполнить
13.	Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	выполнить
14.	Ввести иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины.	выполнить
15.	Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде.	выполнить
16.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.	выполнить
17.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	выполнить
18.	<p><b>III Окончание процедуры:</b></p> <p>Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.</p>	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию	сказать

**2. Манипуляция - Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)**

**ГОСТ Р 52623.4-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1	Подготовить все необходимое для проведения манипуляции.	выполнить
2	Представиться.	сказать
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
4	Надеть перчатки.	выполнить
5	Набрать лекарственный препарат в шприц из ампулы.	выполнить
6	Выпустить воздух из шприца.	выполнить
7	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить
8	Наложить жгут так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался.	выполнить
9	Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками/ватными шариками с антисептическим раствором, движениями в одном направлении.	выполнить
10	Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы.	выполнить
11	Рукой натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держа иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы).	выполнить
12	Убедиться, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя.	выполнить
13	Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак.	выполнить
14	Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя.	выполнить
15	Медленно ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.	выполнить
16	Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 мин.	выполнить
17	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал и перчатки.	выполнить
18	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
19	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать

**3. Манипуляция - Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)**

**ГОСТ Р 52623.4-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b><i>1 Подготовка к процедуре:</i></b> 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Предложить пациенту опорожнить мочевой пузырь, учитывая длительность выполнения процедуры.	сказать
3.	Предложить пациенту или помочь занять ему удобное положение, которое	сказать

	зависит от его состояния здоровья.	
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить
7.	<p>Заполнить устройство для вливаний инфузионных растворов однократного применения и поместить его на штативе для инфузионных вливаний.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проверить срок годности устройства и герметичность пакета.</li> <li>• Прочитать надпись на флаконе: название, срок годности.</li> <li>• Убедиться в его пригодности (цвет, прозрачность, осадок). Нестерильными ножницами или пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона, обработать резиновую пробку флакона ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором. Вскрыть упаковочный пакет и извлечь устройство (все действия производятся на рабочем столе).</li> <li>• Снять колпачок с иглы воздуховода, ввести иглу до упора в пробку флакона. В некоторых системах отверстие воздуховода находится непосредственно над капельницей. В этом случае нужно только открыть заглушку, закрывающую это отверстие.</li> <li>• Закрыть винтовой зажим.</li> <li>• Перевернуть флакон и закрепить его на штативе.</li> <li>• Повернуть устройство в горизонтальное положение, открыть винтовой зажим: медленно заполнить капельницу до половины объема. Если устройство снабжено мягкой капельницей и она соединена жестко с иглой для флакона, необходимо одновременно с двух сторон сдавить ее пальцами, и жидкость заполнит капельницу.</li> <li>• Закрыть винтовой зажим и вернуть устройство в исходное положение, при этом фильтр должен быть полностью погружен в лекарственный препарат, предназначенный для вливания.</li> <li>• Открыть винтовой зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекций.</li> <li>• Капли лекарственного препарата лучше сливать в раковину под струю воды во избежание загрязнения окружающей среды. Можно заполнять систему, не надевая иглу для инъекций, в этом случае капли должны показаться из соединительной канюли.</li> <li>• Убедиться в отсутствии пузырьков воздуха в трубке устройства (устройство заполнено).</li> </ul>	выполнить
8.	Положить в стерильный лоток или в упаковочный пакет иглу для инъекции, закрытую колпачком, стерильные салфетки или ватные шарики с антисептическим раствором, стерильную салфетку сухую.	выполнить
9.	Приготовить две полоски узкого лейкопластыря шириной 1 см, длиной 4-5 см.	выполнить
10.	Доставить в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением, штатив с капельницей.	выполнить
11.	Обследовать, пропальпировать место предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.	выполнить
12.	Наложить венозный жгут (на рубашку или пеленку) в средней трети плеча так, чтобы при этом пульс на лучевой артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.	выполнить
13.	II Выполнение процедуры:	выполнить

	1) Обработать область локтевого сгиба не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с антисептическим раствором движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.	
14.	Фиксировать вену пальцем, натянув кожу над местом венепункции.	выполнить
15.	Другой рукой натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Пунктировать вену иглой с подсоединенной к ней системой, держа иглу срезом вверх параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощущается "попадание в пустоту". При появлении в канюле иглы крови - попросить пациента разжать кисть, одновременно развязать или ослабить жгут. Все использованные салфетки или ватные шарики помещаются в непромокаемый пакет.	выполнить
16.	Открыть винтовой зажим капельной системы, отрегулировать винтовым зажимом скорость капель (согласно назначению врача).	выполнить
17.	Закрепить иглу и систему лейкопластырем, прикрыть иглу стерильной салфеткой, закрепить ее лейкопластырем.	выполнить
18.	Снять перчатки, поместить их в непромокаемый пакет.	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Наблюдать за состоянием пациента, его самочувствием на протяжении всей процедуры (в условиях оказания помощи в процессе транспортировки, продолжительность наблюдения определяется продолжительностью транспортирования).	сказать
21.	<b>III Окончание процедуры:</b> 1) Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептического раствора).	сказать
22.	Надеть нестерильные перчатки.	
23.	Закрывать винтовой зажим капельной системы, извлечь иглу из вены, прижать место пункции на 5-7 мин. салфеткой или ватным шариком с антисептическим раствором, прижимая большим пальцем второй руки, или забинтовать место инъекции.	
24.	Убедиться, что наружного кровотечения в области венепункции нет.	
25.	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять нестерильные перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	
26.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	
27.	Уточнить у пациента его самочувствие.	
28.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.	

#### **4. Манипуляция - Взятие крови из периферической вены ГОСТ Р 52623.4-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа.	сказать
3.	Промаркировать пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью	сказать

	исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала).	
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожидаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить
7.	Подготовить необходимое оснащение: манипуляционный столик, шприц инъекционный одноразового применения от 5 до 20 мл, игла инъекционная, штатив для пробирок, пробирки, подушечка из влагостойкого материала, жгут венозный, емкости для дезинфекции, непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б, контейнер для транспортировки биологических жидкостей, лента со штрих-кодом или лабораторный карандаш, антисептический раствор для обработки инъекционного поля, антисептик для обработки рук, ватные или марлевые шарики стерильные, бактерицидный лейкопластырь, перчатки нестерильные.	выполнить
8.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.	выполнить
9.	При выполнении венепункции в область локтевой ямки предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.	выполнить
10.	Наложить жгут на рубашку или пеленку так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.	выполнить
11.	При выполнении венепункции в область локтевой ямки наложить жгут в средней трети плеча, пульс проверяем на лучевой артерии. При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне мастэктомии.	выполнить
12.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько необходимо.	выполнить
13.	Подождать до полного высыхания антисептического раствора (30-60с). Нельзя вытирать и обдуть место прокола, чтобы не занести микроорганизмы. Нельзя также пальпировать вену после дезинфекции. Если во время венепункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно, эту область нужно продезинфицировать снова.	выполнить
14.	Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.	выполнить
15.	Натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держать иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену не более чем на 1/2 ее длины. При попадании иглы в вену ощущается "попадание в пустоту".	выполнить
16.	Убедиться, что игла в вене: одной рукой удерживая шприц, другой потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная). Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови.	выполнить
17.	Попросить пациента разжать кулак. Развязать жгут.	выполнить
18.	Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфет-	выполнить

	ку или ватный шарик у места инъекции 5-7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или заклеить бактерицидным пластырем, или забинтовать место инъекции.	
19.	Кровь, находящуюся в шприце, аккуратно и медленно, по стенке, перелить в необходимое количество пробирок.	сказать
20.	Убедиться, что у пациента наружного кровотечения в области венопункции нет.	сказать
21.	<b>III Окончание процедуры:</b> Подвергнуть дезинфекции весь расходованный материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	сказать
22.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
23.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
24.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию или оформить направление.	сказать
25.	Организовать доставку пробирок с полученным лабораторным материалом в лабораторию.	сказать

**5. Манипуляция - Подкожное введение лекарственного препарата ГОСТ Р 52623.4-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Взять упаковку лекарственного препарата и проверить его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверить назначения врача.	сказать
3.	Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата.	сказать
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть перчатки.	выполнить
7.	Подготовить шприц. Проверить срок годности и герметичность упаковки.	выполнить
8.	Набрать лекарственный препарат в шприц. а) Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы. Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу. Набрать лекарственный препарат в шприц. Выпустить воздух из шприца. б) Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой. Прочитать на флаконе наименование лекарственного препарата, дозировку,	выполнить

	срок годности. Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором. Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество лекарственного препарата. Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость.	
9.	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить
10.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.	выполнить
11.	<b>II Выполнение процедуры:</b> 1) Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	выполнить
12.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз.	выполнить
13.	Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	выполнить
14.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины.	выполнить
15.	Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд.	выполнить
16.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку.	выполнить
17.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	выполнить
18.	<b>III Окончание процедуры:</b> Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию	сказать

**6. Манипуляция - Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим) ГОСТ Р 52623.3-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Надеть маску и медицинскую шапочку.	выполнить
3.	Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции.	сказать
4.	Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине, без подушек, голову отвернуть в противоположную сторону.	сказать

5.	Освободить от одежды место установки катетера.	сказать
6.	Обработать руки гигиеническим способом.	сказать
7.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
8.	Надеть стерильные перчатки.	выполнить
9.	Набрать в шприц объемом 10 см <sup>3</sup> 5 мл раствора натрия хлорида 0,9%-ного.	выполнить
10.	В случае постановки "гепаринового замка" при ЦВК дополнительно подготовить шприц объемом 10 см <sup>3</sup> с гепаринизированным раствором (0,01 мл гепарина на 1 мл раствора натрия хлорида 0,9%-ного, т.е. 50 ЕД/1 мл) в объеме, равном внутреннему объему внутривенного катетера. В педиатрии расчет дозы гепаринизированного раствора индивидуален. При ПВК "гепариновый замок" без назначения врача не рекомендуется.	выполнить
11.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Закрыть линии ЦВК специальными зажимами, которые входят в комплект катетера. Если зажима нет, попросить пациента сделать выдох, задержать дыхание. Заглушки для ЦВК и ПВК стерильные и одноразовые. При закрытии катетера использовать новую стерильную заглушку.	выполнить
12.	Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисептике - 15 вращательных движений.	выполнить
13.	Если ранее в катетер был введен "гепариновый замок", то необходимо вытянуть его, присоединив шприц объемом 10 см <sup>3</sup> с раствором натрия хлорида 0,9%-ным (5 мл) и потянув его на себя.	выполнить
14.	Для того чтобы убедиться, что проходимость катетера не нарушена, присоединить новый шприц объемом 10 см <sup>3</sup> с раствором натрия хлорида 0,9%-ным (5 мл), открыть зажим и потянуть легко поршень на себя (появилась кровь), ввести содержимое шприца, закрыть зажим. В случае затруднения прохождения раствора при нажатии на поршень организовать вызов врача.	выполнить
15.	Для постановки "гепаринового замка" соединить шприц объемом 10 см <sup>3</sup> с гепаринизированным раствором с катетером, снять зажим и ввести гепаринизированный раствор в объеме, равном внутреннему объему просвета катетера (не более), закрыть зажим. Данный объем необходимо уточнить заблаговременно (объем каждого из просветов указан на упаковке ЦВК).	выполнить
16.	Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисептике - 15 вращательных движений.	выполнить
17.	Закрыть просвет катетера новой стерильной заглушкой, не прикасаясь к внутренней части заглушки и коннектора катетера.	выполнить
18.	<b>III Завершение процедуры:</b> Снять использованные перчатки и положить в непромокаемый пакет/контейнер.	сказать
19.	Доставить использованный материал в процедурный кабинет для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса Б.	сказать
20.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
21.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
22.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.	

## 7. Манипуляция - Постановка очистительной клизмы ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b>	сказать

	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия у врача.	
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Надеть фартук и перчатки.	выполнить
4.	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.	выполнить
5.	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.	выполнить
6.	Заполнить систему водой.	выполнить
7.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль, слить немного воды через наконечник, вентиль закрыть.	выполнить
8.	Смазать наконечник вазелином.	выполнить
9.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и слегка подведены к животу.	выполнить
10.	Выпустить воздух из системы.	выполнить
11.	Развести одной рукой ягодицы пациента.	выполнить
12.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку.	выполнить
13.	Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.	выполнить
14.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом.	выполнить
15.	Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.	выполнить
16.	<b>III Окончание процедуры:</b> Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.	выполнить
17.	Проводить пациента в туалетную комнату.	выполнить
18.	Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнуть дезинфекции	сказать
19.	При необходимости подмыть пациента.	сказать
20.	Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.	выполнить
21.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
22.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
23.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.	сказать

### 8. Манипуляция - Уход за постоянным мочевым катетером ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Обеспечить конфиденциальность процедуры.	сказать
3.	Опустить изголовье кровати.	выполнить

4.	Помочь пациенту занять положение на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами, предварительно положив под ягодицы пациента (пациентки) адсорбирующую пеленку.	выполнить
5.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
6.	Надеть перчатки.	выполнить
7.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем.	выполнить
8.	Вымыть марлевой салфеткой, а затем высушить проксимальный участок катетера на расстоянии 10 см.	выполнить
9.	Осмотреть область уретры вокруг катетера: убедиться, что моча не подтекает.	выполнить
10.	Осмотреть кожу промежности, идентифицируя признаки инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое).	Сказать, выполнить
11.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута.	выполнить
12.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже ее плоскости.	выполнить
13.	Снять с кровати пеленку (клеенку с пеленкой) и поместить ее в емкость для дезинфекции.	выполнить
14.	<b>III Окончание процедуры:</b> Подвергнуть дезинфекции весь использованный материал.	выполнить
15.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции	выполнить
16.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
17.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
18.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию	сказать

**9. Манипуляция - Перемещение тяжелобольного пациента в постели**  
**ГОСТ Р 52623.3-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Надеть перчатки.	выполнить
4.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляций.	выполнить
5.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Перемещение пациента к изголовью кровати (выполняется одной медицинской сестрой) Убрать подушку из-под головы пациента и положить ее рядом. Опустить изголовье кровати. Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально.	выполнить
6.	Встать лицом к ножному концу кровати под углом 45°. Расставить ноги на ширину 30 см. Ногу, находящуюся ближе к изголовью, отставить немного назад. Согнуть ноги в коленях (руки медицинской сестры должны находиться на уровне ног пациента).	выполнить
7.	Переместить центр тяжести на ногу, отставленную назад.	выполнить
8.	Передвинуть ноги пациента по диагонали к изголовью кровати.	выполнить
9.	Переместиться параллельно верхней части туловища пациента, согнуть ноги в коленях так, чтобы руки находились на уровне туловища пациента.	выполнить
10.	Подвести под шею пациента руку, находящуюся ближе к изголовью, и сни-	выполнить

	зу обхватить и поддерживать ею его плечо.	
11.	Подвести другую руку под верхнюю часть спины пациента.	выполнить
12.	Передвинуть голову и верхнюю часть туловища пациента по диагонали к изголовью кровати.	выполнить
13.	Переходить с одной стороны кровати на другую, повторяя действия, пока тело пациента не достигнет в постели желаемой высоты.	выполнить
14.	Переместить пациента на середину постели, точно так же поочередно передвигая три части его тела.	выполнить
15.	Поднять голову и плечи пациента и подложить подушку.	выполнить
16.	<b>III Окончание процедуры:</b> Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни кровати.	сказать
17.	Подвинуть прикроватный столик рядом с постелью и положить предметы, часто необходимые пациенту, на столик.	сказать
18.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
21.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	сказать

**10. Манипуляция - Пособие по смене постельного белья тяжелобольному  
ГОСТ Р 52623.3-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного.	выполнить, сказать
4.	Надеть перчатки.	выполнить
5.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента.	выполнить, сказать
6.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.	выполнить
7.	Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на время смены белья.	выполнить
8.	Повернуть пациента на бок по направлению к себе.	выполнить
9.	Скатать валиком грязную простыню, подложить этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положить на валик пеленку.	выполнить
10.	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас с противоположной от больного стороны.	выполнить
11.	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону.	выполнить
12.	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.	выполнить
13.	Расправить чистую простыню и заправить ее под матрас с другой стороны постели.	выполнить
14.	Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.	выполнить
15.	Поместить грязный пододеяльнике мешок для белья.	выполнить
16.	<b>III Окончание процедуры:</b> Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку	выполнить

	обратно.	
17.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.	сказать
18.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
19.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
20.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	сказать

### 11. Манипуляция - Пособие при илеостомах ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
	<b><i>I Подготовка к процедуре:</i></b>	
1.	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.	сказать
2.	Помочь пациенту занять высокое положение Фаулера или попросить его встать, обернуть его простыней или пеленкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля	Выполнить
3.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	Сказать
4.	Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного.	выполнить, сказать
5.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить
6.	Приготовить чистый калоприемник: на бумаге, которая сверху покрывает нижнюю, прилипающую к коже сторону, начертить окружность диаметром на 2-3 мм шире, чем стома; на нее положить клеящее вещество или липкий двусторонний диск, соответствующий типу калоприемника	выполнить
7.	Подготовить защитное приспособление для кожи, с отверстием строго соответствующим по диаметру отверстию стомы	выполнить
	<b><i>II Выполнение процедуры:</i></b>	
8.	Отсоединить и осторожно удалить старый калоприемник в полиэтиленовый пакет или ведро.	выполнить, сказать
9.	Вымыть кожу пациента водой с мягким (жидким) мылом, высушить марлевой салфеткой	Выполнить
10.	Проверить состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму стому на предмет выявления отека или изъязвления	Сказать
11.	Наложить окклюзионное защитное приспособление для кожи, если оно не применяется, обработать кожу защитным препаратом (например, паста Лассара, цинковая паста, стоматогезин). После его подсыхания повторите обработку.	Выполнить
12.	Приложить и правильно центрировать чистый калоприемник прямо на кожу пациента или на адаптационное кольцо подальше от свежих разрезов в коже	Выполнить
13.	Прижать липучку вокруг стомы, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы.	Выполнить
14.	Аккуратно расправить нижние края калоприемника, а на конце закрепите зажим.	Выполнить
15.	<b><i>III Окончание процедуры:</i></b> При необходимости использовать гипоаллергенный липкий пластырь, чтобы прикрепить края калоприемника к кожному барьерному приспособлению. Присоединить пояс к кромке калоприемника	выполнить
16.	Поместить старый калоприемник в пакет, снять пеленку, поместить ее в	Выполнить

	пакет.	
17.	Использованный материал и инструменты поместить в емкость для дезинфекции.	Выполнить
18.	Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции.	Выполнить
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	сказать

**12. Манипуляция – Промывание желудка (Промывание с применением желудочного зонда (пациент в сознании)) ГОСТ Р 52623.4-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b><i>I Подготовка к процедуре:</i></b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру промывания желудка (если он в сознании). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку. Детей младшего возраста усадить на колени помощника.	сказать
3.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, если состояние пациента позволяет это сделать.	сказать
4.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть).	сказать
5.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки, фартук.	сказать
6.	Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лежа.	выполнить
7.	Измерить шелковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента. Глубина введения зонда у ребенка определяется от переносицы до пупка или от мочки уха до кончика носа и до конца мечевидного отростка.	выполнить
8.	Перенести метку на зонд, начиная от закругленного конца.	выполнить
9.	Взять зонд в правую руку как "писчее перо" на расстоянии 10 см от закругленного конца.	выполнить
10.	<b><i>II Выполнение процедуры:</i></b> Встать сбоку от пациента.	выполнить
11.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад. Ребенка младшего возраста зафиксировать. Для этого левую руку положить на лоб ребенка, правой рукой охватить его руки (выполняет помощник). Ноги ребенка удерживаются скрещенными ногами помощника. Предварительно для лучшей фиксации обернуть больного в пеленку или простыню. Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод. Детям младшего возраста положить на грудь пеленку.	выполнить
12.	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.	выполнить
13.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.	выполнить
14.	Наклонить голову пациента вперед, вниз.	выполнить
15.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос.	выполнить
16.	Убедиться, что зонд в желудке "воздушной пробой" (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление	выполнить

	булькающих звуков). Во время введения зонда ребенку обратить внимание на его состояние (отсутствие кашля и цианоза).	
17.	Продвинуть зонд на 7-10 см.	выполнить
18.	Присоединить воронку к зонду.	выполнить
19.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента.	выполнить
20.	Заполнить воронку водой больше половины, держа ее наклонно. Для детей на первую порцию берется жидкость из расчета не более 15 мл/кг массы тела. При последующих введениях количество вводимой жидкости должно соответствовать количеству выведенных промывных вод.	выполнить
21.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка так, чтобы вода поступала из воронки в желудок.	выполнить
22.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.	выполнить
23.	При необходимости слить содержимое для бактериологического исследования в стерильную пробирку, для химического исследования - в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть - в емкость для сбора промывных вод.	выполнить
24.	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.	сказать
25.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.	выполнить
26.	<b>III Окончание процедуры:</b> 1) Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку - в контейнер.	сказать
27.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции.	сказать
28.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.	сказать
29.	Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	выполнить
30.	Пациента проводить в палату, тепло укрыть, наблюдать за состоянием.	сказать
31.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
32.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
33.	Отметить в листе назначений о выполненной процедуре	сказать

**13. Манипуляция – перевязка при нарушении целостности кожных покровов**  
**ГОСТ Р 52623.2-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру перевязки. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Подготовить все необходимое для перевязки.	выполнить
4.	Помочь пациенту раздеться или освободить повязку от одежды, предложить принять удобное положение в постели, на перевязочном столе, стуле.	сказать
5.	Надеть нестерильные перчатки.	сказать
6.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Снять фиксирующую повязку бережно и щадяще (пластырь или клеоловую салфетку, бинт) с помощью ножниц Рихтера.	выполнить

7.	Снять поочередно салфетки, прикрывающие рану, по направлению вдоль раны (при снятии повязки в поперечном направлении края раны расходятся, что затрудняет сращение, пациент ощущает боль). При снятии повязки для уменьшения неприятных ощущений кожу необходимо придерживать шариком на пинцете. Если повязка не снимается, можно попробовать удалить ее с помощью шарика на пинцете, смоченного раствором перекиси водорода.	выполнить
8.	Поместить использованный материал в емкость для дезинфекции или пластиковый пакет (при выполнении процедуры в палате).	выполнить
9.	Снять перчатки, положить их в емкость для отработанного материала для дезинфекции или пластиковый пакет.	выполнить
10.	Обработать руки антисептическим раствором, не высушивать, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
11.	Надеть стерильные перчатки, взять стерильный пинцет.	выполнить
12.	Осмотреть рану и кожу вокруг нее. Обратит внимание на запах, характер отделяемого, состояние краев (слипшиеся, зияют), наличие симптомов воспаления (боль, отек, гиперемия).	сказать
13.	Обработать окружающую рану кожу стерильными марлевыми шариками, меняя их после каждого движения, и перемещая тампон от наименее загрязненного участка к наиболее загрязненному и от центра кнаружи, вначале сухими, затем смоченными растворами антисептика (спирт этиловый 70 %), края раны смазывают 5 %-ным раствором йода или 1 %-ным раствором бриллиантового зеленого.	выполнить
14.	Удалить скопившийся экссудат (если есть), промокнув стерильными шариками или промыванием 3 %-ным раствором перекиси водорода, после чего осушить рану сухими тампонами.	выполнить
15.	По назначению врача нанести на рану мазь с помощью шпателя или наложить салфетку, смоченную лекарственным препаратом.	выполнить
16.	Прикрыть рану стерильными салфетками с помощью пинцета не менее чем в три слоя.	выполнить
17.	Фиксировать салфетки полосками лейкопластыря, бинтом или клеевой повязкой.	выполнить
18.	<b>III Окончание процедуры:</b> Поместить использованные инструменты в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	выполнить
19.	Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	выполнить
20.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
21.	Уточнить у пациента его самочувствие, сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях.	сказать
22.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	сказать

#### **14. Манипуляция - Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<b>I Подготовка к процедуре:</b> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать

3.	Надеть перчатки.	выполнить
4.	Попросить пациента занять положение лежа на спине со слегка раздвинутыми ногами. При выраженных спазмах сфинктера мочевого пузыря у мужчин рекомендуется проведение спазмолитической подготовки, включающей в себя расслабление при помощи теплой грелки и назначение спазмолитиков: 2% папаверина гидрохлорида или ношпы инъекционно.	сказать
5.	Поставить лоток для мусора между бёдер пациента, провести гигиеническую обработку наружных половых органов.	выполнить
6.	Просушить поле и сдвинуть лоток, используя его в дальнейшем для мусора.	выполнить
7.	Сменить перчатки на стерильные.	выполнить
8.	<b>II Выполнение процедуры:</b> Обернуть пенис стерильными салфетками.	выполнить
9.	Захватите III и IV пальцами левой руки половой член по венечной борозде с боков, потяните вертикально вверх и сдвиньте (если таковая имеется) крайнюю плоть вниз.	выполнить
10.	I и II пальцами осторожно сдавите головку и чуть оттяните её вверх (для большего раскрытия наружного отверстия мочеиспускательного канала).	выполнить
11.	Обработайте головку пениса у отверстия мочеиспускательного канала повидом.	выполнить
12.	Вытяните головку максимально перпендикулярно поверхности тела, чтобы распрямить передний отдел уретры	выполнить
13.	Возьмите правой рукой катетер и полейте вводимый конец стерильным вазелиновым маслом.	выполнить
14.	Стерильным пинцетом захватите катетер Фоли на расстоянии 5-6 см от бокового отверстия, введите его в отверстие уретры и, постепенно перехватывая катетер, продвигайте его по каналу глубже, а половой член подтягивайте кверху, нанизывая его на катетер.	выполнить
15.	Прилагая небольшое равномерное усилие, продвигайте катетер в уретру, пока кончик не достигнет мочевого пузыря, и не появится моча.	выполнить
16.	Наполните баллон катетера при установке постоянного катетера до 5 мл стерильного изотонического раствора натрия хлорида.	выполнить
17.	Если моча не появилась, перед заполнением баллона промойте катетер, чтобы убедиться в правильности его местонахождения.	выполнить
18.	Возвратите на место крайнюю плоть для предупреждения парафимоза.	выполнить
19.	Соедините катетер с емкостью для сбора мочи.	выполнить
20.	<b>III Окончание процедуры:</b> При разовой катетеризации при спуске мочи извлекать катетер следует немного раньше, чем выйдет вся моча, плотно зажав его наружный конец по окончании выделения мочи, чтобы оставшаяся порция мочи, вытекая, промыла мочеиспускательный канал после извлечения катетера.	сказать
21.	В случае отсроченного удаления катетера промыть мочевой катетер при помощи шприца Жане теплым раствором фурациллина количеством 500 мл. При удалении катетера оставить в полости мочевого пузыря 200 мл раствора фурациллина.	сказать
22.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.	выполнить
23.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
24.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
25.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	сказать

**15. Манипуляция - Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
	<b><i>I Подготовка к процедуре:</i></b>	
1.	Идентифицировать пациентку, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Надеть перчатки.	выполнить
4.	Попросить пациентку занять положение лежа на спине с разведенными полусогнутыми ногами (позиция Валентайна).	сказать
5.	Поставить лоток для мусора между бёдер пациентки, провести гигиеническую обработку наружных половых органов.	выполнить
6.	Просушить поле и сдвинуть лоток, используя его в дальнейшем для мусора.	выполнить
7.	Сменить перчатки на стерильные.	выполнить
	<b><i>II Выполнение процедуры:</i></b>	выполнить
8.	Разведите I и II пальцами левой руки в стороны большие и малые половые губы, обнажив наружное отверстие мочеиспускательного канала.	
9.	Действуя основной рукой корнцангом (со стерильной салфеткой смоченной в растворе повидона) обработать наружное отверстие мочеиспускательного канала.	выполнить
10.	Возьмите правой рукой катетер и смажьте стерильным гелем клюв катетера Фоли.	выполнить
11.	Стерильным пинцетом захватите катетер Фоли на расстоянии 5-6 см от бокового отверстия и введите его, прилагая небольшое равномерное усилие, в отверстие уретры приблизительно на 10 см или до появления мочи.	выполнить
12.	Заполните баллон катетера 5 мл стерильного изотонического раствора натрия хлорида.	выполнить
13.	Присоедините катетер к емкости для сбора мочи.	выполнить
	<b><i>III Окончание процедуры:</i></b>	сказать
14.	При разовой катетеризации при спуске мочи извлекать катетер следует немного раньше, чем выйдет вся моча, плотно зажав его наружный конец по окончании выделения мочи, чтобы оставшаяся порция мочи, вытекая, промыла мочеиспускательный канал после извлечения катетера.	
15.	В случае отсроченного удаления катетера промойте мочевой катетер теплым раствором фурацилина количеством 500 мл. При удалении катетера оставьте в полости мочевого пузыря 200 мл	сказать
16.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.	выполнить
17.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
18.	Уточнить у пациентки его самочувствие.	сказать
19.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	сказать

**Пример оформление справки о санитарно-просветительной работе**  
**САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА**

Дата	Наименование беседы, лекции, стенда, ММ, листовки	Место проведения	Количество присутствующих

Подпись старшей медицинской сестры отделения

Печать отделения

**Пример характеристики**

**ХАРАКТЕРИСТИКА**

Студент 305 группы лечебного факультета ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России Иванов Сергей Романович проходил производственную клиническую практику «Помощник фельдшера скорой медицинской помощи» на базе подстанции СМП г. Твери с 01.07.2023 по 19.07.2023г. в течение 16 рабочих дней в качестве помощника фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи.

За время прохождения практики ознакомился с работой отделения, освоил практическую методику сестринских манипуляций. Ежедневно самостоятельно выполнял внутримышечное введение лекарственного препарата, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), взятие крови из периферической вены, подкожное введение лекарственного препарата, уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим) – промывание катетера, постановка очистительной клизмы, уход за постоянным мочевым катетером и другие.

Студент Иванов С.Р. показал себя добросовестным и грамотным работником, продемонстрировал хорошую теоретическую подготовку, а также выполнял все порученные ему сестринские манипуляции на высоком уровне. Принимал активное участие в выполнении профилактических и санитарно-просветительских мероприятий. Активно помогал медицинскому персоналу отделения, безукоризненно выполнял свои обязанности и поручения.

За время прохождения практики проявил себя вежливым и тактичным во взаимоотношениях с медицинскими работниками, пациентами и их родственниками. Постоянно руководствовался нормами медицинской этики и деонтологии. Со стороны медицинского персонала замечаний и претензий не имел.

**Оценка за практику – отлично.**

Дата 19.07.2023

Подпись старшей медсестры  
/Голованова Н.И./

*печать отделения или мед. организации*

## **VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (приложение 4)**

## **VII. Научно-исследовательская работа студента (для практик, при освоении которых она предусмотрена матрицей компетенций)**

Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;

## **VIII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.**

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
3. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
4. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,
5. оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
6. видеofilm профилактической направленности;

при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее

7. участие в работе студенческого отряда Милосердие,
8. участие в проекте Наркобезопасность,
9. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах;
10. участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

## ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

по производственной клинической практике «Помощник фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи»

студента (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

3 курса \_\_\_\_\_ группы педиатрического факультета за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

№	Перечень практических навыков	Дата																Итого
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1.	Приготовление растворов дезинфицирующих средств																	
2.	Укладка стерильного бикса																	
3.	Подкожные инъекции																	
4.	Внутримышечные инъекции																	
5.	Внутривенные инъекции																	
6.	Сборка системы для внутривенного капельного введения жидкостей																	
7.	Внутривенное капельное введение жидкостей																	
8.	Разведение антибиотиков и сухих лиофилизированных растворов																	
9.	Утилизация одноразового инструментария																	
10.	Подготовка к стерилизации инструментария многократного использования																	
11.	Пособие при илеостомах																	
12.	Забор крови для биохимического исследования																	
13.	Участие в оказании неотложной помощи при: -обмороке; -коллапсе; -аллергических реакциях;																	
14.	Промывание желудка																	
15.	Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером																	
16.	Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером																	
17.	Перевязка при нарушении целостности кожных покровов																	

Подпись студента: \_\_\_\_\_

Подпись старшей медицинской сестры отделения \_\_\_\_\_

Подпись главной медицинской сестры лечебного учреждения \_\_\_\_\_

М.П.

Примечание. В третьей и последующей ячейках таблицы указывается количество выполненных манипуляций. В свободные графы практических навыков вписываются от руки манипуляции, выполняемые только в данном отделении или не вошедшие в предлагаемый список.

**ДНЕВНИК по клинической практике  
«Помощник фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи»**

студента (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ 3 курса \_\_\_\_\_ группы педиатрического факультета за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Практика проводилась в \_\_\_\_\_ подстанции скорой помощи \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
*название учреждения* *название населенного пункта*

Дата									
Отметка									
Подпись									

Дата									
Отметка									
Подпись									

Подпись студента: \_\_\_\_\_ (ФИО - расшифровка)

Подпись старшего врача подстанции скорой помощи \_\_\_\_\_ (ФИО - расшифровка) МП.

*Примечание. В строчке Дата указываются фактические дни работы на подстанции скорой помощи.*

**Справка**  
о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики

---

(название практики, модуля, практики)

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.