

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

**Кафедра пропедевтики внутренних болезней**  
**Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр**

**Рабочая программа дисциплины**  
**Основы ухода за больными**

для иностранных обучающихся 2 курса,  
(с использованием английского языка)

направление подготовки (специальность)

31.05.03 Стоматология,

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	36 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 4 семестр

Тверь, 2024

**Разработчики:** зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней к.м.н., доцент Николаева Т.О.; доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней к.м.н., доцент Изварина О.А; доцент мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра к.м.н., доцент Шеховцов В.П.

**Внешняя рецензия** дана зам. главного врача по мед. части ГБУЗ ГKB №1 им. Успенского г. Твери Касьяновой С.В.

**Рабочая программа рассмотрена и одобрена** на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней 15.05.2024 г. (протокол № 8); на заседании МАСЦ 13.05.2024 (протокол № 3)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «07» июня 2024 г. (протокол № 6)

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

## I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. №984, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Цель и задачи дисциплины

Целью дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами дисциплины являются:

- Освоение соблюдения правил биомедицинской этики при выполнении профессиональных обязанностей в объеме работы младшего и среднего персонала медицинских учреждений;
- Освоение осуществления наблюдения за терапевтическими больными с заболеваниями различных органов и систем;
- Освоение исполнению комплекса мероприятий по уходу за терапевтическими больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
- Освоение оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- Формирование алгоритмов оптимального исполнения профессиональных обязанностей в объеме работы младшего и среднего медперсонала учреждений терапевтического профиля.

### 2. Планируемые результаты обучения при изучении дисциплины

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются общепрофессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности:

Формируемые Компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
<b>ОПК-1.</b> Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<b>ИОПК-1.2.</b> Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<b>Знать:</b> - принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности <b>Уметь:</b> - применять принципы этики и деонтологии при уходе за больными различного профиля. <b>Владеть:</b> - навыками применения принципов этики и деонтологии при уходе за больными различного профиля
<b>ОПК-7</b> Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и очагах массового поражения	<b>ИОПК-7.1</b> Распознает состояния, требующие оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию	<b>Знать:</b> - признаки внезапной остановки кровообращения и (или) остановки дыхания - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации <b>Уметь:</b> - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. - выявлять признаки неотложных состояний, требующих оказания первой медицинской помощи на догоспиталь-

		<p>ном этапе</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при внезапной остановке кровообращения и (или) остановке дыхания</li> <li>- навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul>
	<p><b>ИОПК-7.3</b> Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок использования медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.</li> <li>- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов и медицинских изделий</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять медицинские изделия и лекарственные препараты при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками применения медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</li> </ul>
<p><b>ОПК-10.</b> Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными</p>	<p><b>ИОПК 10.1</b> Применяет основы ухода за больными различного профиля.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы ухода за больными различного профиля.</li> <li>- клинические проявления основных заболеваний внутренних органов</li> <li>- обязанности младшего и среднего медперсонала по уходу за больными</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять уход за больными различного профиля.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ухода за больными различного профиля</li> </ul>

### 3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Основы ухода за больными» входит в Часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 ОПОП специалитета.

Данная дисциплина – это начальный этап формирования и совершенствования навыков работы медицинского персонала. В соответствии с целевыми установками федерального государственного образовательного стандарта при изучении данной дисциплины, студенты должны научиться осуществлять уход за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания и методами оказания первой помощи в рамках деятельности среднего и младшего медицинского персонала. В процессе изучения данной дисциплины расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «стоматология».

При отсутствии данного объема знаний, умений и навыков врач не может качественно организовывать и контролировать правильность работы среднего и младшего медицинского персонала.

1) Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения модуля.

Изучение данной дисциплины «Основы ухода за больными» в течение второго года обучения предполагает формирование необходимого исходного уровня знаний и умений непосредственно в процессе изучения дисциплины, а также при изучении дисциплин и прохождении практик на смежных кафедрах I и II курсов.

Исходные требования для успешного изучения дисциплины предполагают должный уровень теоретических знаний, практических навыков и владений следующих предшествующих и параллельно преподаваемых дисциплин:

- Медицинская этика
- Латинский язык
- Физика, математика
- Медицинская биология и генетика
- Анатомия человека - анатомия головы и шеи
- Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта
- Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области
- Культура профессионального и делового общения

Практики:

- учебная ознакомительная практика "Уход за больными"

2) Освоение дисциплины «Основы ухода за больными» необходимо для дальнейшего изучения следующих дисциплин и практик:

- учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала;
- Патофизиология - патофизиология головы и шеи;
- Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи;
- Лучевая диагностика;
- Пропедевтика внутренних болезней;
- Внутренние болезни;
- Общая хирургия, хирургические болезни;
- Инфекционные болезни и эпидемиология

(необходимы следующие разделы: забор материалов для проведения анализов, доврачебная помощь при основных неотложных состояниях, подготовка к исследованиям, медицинские манипуляции, основные симптомы при заболеваниях внутренних органов).

**4. Объём дисциплины** составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 36 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 36 часов самостоятельной работы обучающихся.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: клиническое практическое занятие, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, тренинг, метод малых групп, мастер-класс, разбор клинических случаев, учебно-исследовательская работа студентов, участие в научно-практических конференциях.

Учебно-исследовательская работа студента - подготовка и защита рефератов, планирование и проведение экспериментов, учебно-исследовательская работа студентов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, работа с интернет-ресурсами, создание тематических таблиц, презентаций.

Самостоятельная работа включает:

- подготовку к практическим занятиям;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

**6. Формой промежуточной аттестации** по итогам освоения дисциплины является недифференцированный зачет в 4 семестре. Студент может быть освобожден от зачёта в случае набора по результатам использования балльно-накопительной системы (Приложение 4) определённого количества баллов.

## **II. Учебная программа дисциплины**

### **1. Содержание дисциплины:**

#### **МОДУЛЬ 1. Базовый курс.**

##### **Занятие № 1.**

##### **Фундаментальные представления об общем уходе за больными.**

Значение общего ухода в системе лечения больных. Основы медицинской этики и деонтологии. Организация работы лечебных учреждений, типы лечебных учреждений. Устройство и режим работы приемного отделения; санитарная обработка, транспортировка больных.

Понятие о внутренних болезнях. Терапевтическое отделение больницы и организация его работы. Порядок и пути госпитализации больных. Общие вопросы медицинской этики и деонтологии. История болезни и ее значение как медицинского и юридического документа.

Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала в лечебных учреждениях.

##### **Занятие № 2.**

##### **Организация работы лечебных учреждений.**

Лечебное (терапевтическое) отделение больницы, организация работы поста медицинской сестры; лечебно-охранительный и санитарно-эпидемиологический режимы лечебных учреждений. Устройство и оборудование терапевтического отделения. Обязанности медицинской сестры отделения. Организация поста работы медицинской сестры. Антропометрия. Внутренний распорядок лечебного учреждения. Организация посещения больных. Медицинская документация на посту медицинской сестры отделения: тетрадь врачебных назначений, выборка назначений из истории болезни. Журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журнал учета сильнодействующих препаратов и наркотических анальгетиков.

Прием и сдача дежурств, порядок (знакомство с тяжелыми и вновь поступившими больными, обход палат, передача срочных и невыполненных назначений в экстренной ситуации, передача документов поста медицинской сестры).

Температура тела и ее измерение, уход за лихорадящими больными.

Устройство медицинского термометра, порядок хранения, дезинфекция.

Способы и правила измерения температуры тела. Регистрация результатов измерения температуры, правила заполнения температурных листов.

Понятие о лихорадке с учетом физиологических особенностей теплопродукции и теплоотдачи. Типы лихорадки (по причинам, высоте температурной реакции, длительности лихорадки, особенностям суточного колебания температуры). Стадии (периоды) лихорадки (подъема температуры, стабильной температуры, падения температуры). Виды падения температурной реакции (критическое и литическое). Уход за лихорадящими больными в зависимости от периода лихорадки.

##### **Занятие №3.**

##### **Клиническое наблюдение за терапевтическими больными.**

Принципы пропедевтического выявления клинической симптоматиологии, оценки состояния больного и тяжести заболевания.

Клиническое наблюдение за терапевтическими больными как важнейший компонент комплекса мер по общему уходу. Роль анамнестического исследования и общего физикального осмотра в диагностике клинической симптоматиологии и синдроматики, в оценке состояния больного, его изменений в динамике болезни и возникновении угрожающих жизни осложнений. Общие представления о значимости непосредственным методов исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) в уточнении состояния отдельных органов и систем для принятия оптимального комплекса мер по общему уходу за конкретным больным.

#### **Занятие №4.**

##### **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.**

Методика оксигенотерапии. Сбор мокроты для анализов.

Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов дыхания (одышка, кашель, кровохарканье, легочное кровотечение, боли в грудной клетке, лихорадка).

Наблюдение за дыханием, подсчет числа дыхательных движений. Создание больному удобного положения в постели. Методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородным баллоном. Пользование карманным ингалятором.

Правила сбора мокроты для исследования. Дезинфекция плевательниц.

Общий уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.

Первая доврачебная помощь при удушье, кровохарканье и легочном кровотечении.

#### **Занятие № 5.**

##### **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.**

Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях у больных с сердечно-сосудистой патологией.

Понятие об основных симптомах при заболеваниях органов кровообращения (боль в области сердца, одышка, удушье, отеки, перебои в работе сердца, сердцебиение и др.). Понятие об артериальной гипертензии, сердечной и сосудистой недостаточности. Выявление и оказание первой помощи пациентам с острыми формами сердечно-сосудистой патологии (острый инфаркт миокарда, отек легких, пароксизм фибрилляции предсердий, острая сердечная недостаточность).

Общий уход за больными с заболеванием органов кровообращения: создание удобного положения в постели, наблюдение за водным балансом, взвешивание больных. Особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста.

Исследование артериального давления. Исследование артериального пульса. Методика исследования пульса на лучевой и других доступных для пальпации артериях. Техника и правила измерения артериального давления. Нормативы артериального давления. Клиническое значение полученных результатов.

Закрепление практических навыков исследования свойств пульса и измерения артериального давления.

#### **Занятие № 6.**

##### **Неинвазивные способы применения лекарственных веществ (энтеральных и наружных).**

Хранение в отделении препаратов списка "А" и "Б", средств для наружного, внутреннего (энтерального) и парентерального введения.

Энтеральный путь введения лекарств. Понятие о лекарственных формах в виде таблеток, порошков, капсул, драже, гранул, растворов, микстур, капель; преимущества и недостатки. Раздача лекарственных средств. Прием лекарственных препаратов в присутствии медицинской сестры. Показания к применению и особенности применения суппозиторий (свечей).

Наружные пути введения лекарственных веществ. Применение мазей, растворов, порошков (присыпок), пластырей.

Понятие и особенности применения ингаляционных способов введения лекарственных веществ.

Лечебное питание, диетические столы

Понятие и основные принципы рационального питания. Понятие о лечебном питании. Понятие о диетических столах. Особенности основных диетических столов, применяющихся в лечебном (терапевтическом) отделении больницы. Составление и выписывание порционника. Порядок раздачи пищи. Кормление тяжелых, ослабленных больных и пациентов пожилого и старческого возраста, находящихся на постельном режиме.

Понятие об искусственном питании больных, показания и особенности. Разновидности искусственного питания: питание при помощи зонда и парентерально.

### **Занятие № 7.**

#### **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.**

Подготовка больных к инструментальным и рентгенологическим исследованиям желудка и кишечника.

Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов пищеварения: боли в животе, диспептические явления, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха и т.п.

Оказание первой доврачебной помощи при рвоте. Сбор рвотных и каловых масс для исследования, направление в лабораторию. Взятие кала на исследование. Подготовка больного к взятию кала на скрытую кровь.

Кровотечения из желудка и кишечника. Отличия желудочно-кишечного кровотечения от легочного. Оказание первой доврачебной помощи.

Подготовка больного к рентгенологическому (обзорная рентгенография брюшной полости, рентгенография желудка с досмотром кишечника с использованием контрастных средств, ирригография) эндоскопическому исследованию желудка и кишечника (фиброгастродуоденоскопия, ренк-тороманоскопия, колоноскопия). Виды и диагностические возможности исследований. Методика приготовления контрастных растворов для перорального применения. Подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.

### **Занятие №8.**

#### **Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения.**

Сбор и направление мочи на исследование

Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов мочевого выделения (боли в животе и поясничной области, дизурия, ишурия, странгурия, анурия, олигоурия, полиурия, отеки и др.). Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером.

Взятие мочи для исследования. Предварительный туалет больного. Направление в лабораторию.

Правила сбора мочи для исследования свойств общего анализа мочи, по Нечипоренко, Зимницкому, на бактериурию и посев; глюкозурию.

Доврачебная помощь при почечной колике.

### **Занятие №9.**

#### **Наблюдение и уход за тяжелыми и агонирующими больными.**

Принципы оказания реанимационной помощи терапевтическим больным. Общие принципы наблюдения за тяжелыми и агонирующими больными (частота, глубина, ритм дыхания, параметры пульса и артериального давления, контроль за основными физиологическими отправлениями, измерением температуры тела и др.).

Рубежный контроль по завершении базового модуля.

## **МОДУЛЬ 2. Симуляционный курс**

### **Занятие №10.**

#### **Личная гигиена больного:**

Уход за глазами:

- утренний туалет глаз;
- закапывание капель в глаза;
- закладывание глазной мази.

Уход за ушами и носом:

- закапывание капель в слуховой проход;
- закапывание капель в носовой ход.

Уход за полостью рта больного:

- уход за полостью рта больного.

Уход за волосами и кожными покровами:

- уход за волосами;
- бритье тяжелобольного.

Личная гигиена больного. Уход за кожей, профилактика пролежней.

Понятие о личной гигиене больных. Роль среднего и младшего медицинского персонала в обеспечении личной гигиены больных. Правила, особенности и значение ухода за волосными покровами, полостью рта, глазами, ушами, ногтями больных в терапевтическом отделении. Особенности обеспечения личной гигиены в зависимости от предписанного больному режима (постельный, полупостельный, свободный). Пролежни, понятие, условия возникновения, критерии и последовательность выявления изменений кожи и подкожной клетчатки при пролежнях. Лечение и основные мероприятия для профилактики пролежней.

Плевральная пункция, показания, особенности, наблюдение за больным во время и после проведения плевральной пункции.

### **Занятие №11**

**Парентеральные способы применения лекарственных веществ:**

Внутрикожное введение лекарственных средств.

Подкожное введение лекарственных средств и растворов.

Внутримышечное введение лекарственных средств.

### **Занятие №12**

**Парентеральные способы применения лекарственных веществ:**

Внутривенное введение лекарственных средств.

Внутривенные капельные инфузии.

Парентеральные способы применения лекарственных веществ: техника подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций и внутривенных капельных вливаний. Предстерилизационная очистка и стерилизация игл, шприцов и инструментария. Устройство и особенности работы процедурного кабинета терапевтического отделения.

Понятие об инвазивном (парентеральном) пути введения лекарственных средств. Подготовка кожи больного к инъекции. Техника подкожных и внутримышечных инъекций. Обработка инъекционного поля, техника набора в шприц ампульных и других форм инъекционных растворов. Методика разведения антибиотиков и других стерильных порошкообразных форм. Возможные осложнения и их профилактика. Особенности введения масляных растворов и бициллина.

Техника внутривенных инъекций. Венепункция и венесекция, понятия, отличия от других способов инвазивного введения лекарственных веществ. Сборка и заполнение системы для внутривенного капельного вливания жидкостей. Техника внутривенного капельного вливания жидкостей. Возможные осложнения и их профилактика. Кровопускание. Забор крови для исследования.

Понятие об аллергических реакциях, анафилактическом шоке. Распознавание и первая доврачебная помощь.

Устройство шприца и игл. Виды шприцов и игл. Предстерилизационная очистка шприцов, игл и прочего медицинского инструментария. Способы стерилизации шприцов и игл: в воздушных и паровоздушных стерилизаторах, при помощи гамма-облучения. Индикаторы стерильности. Способы контроля качества стерилизации.

Сборка стерильного шприца. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов. Правила разведения антибиотиков. Правила и расчет необходимого количества инсулина при использовании инсулинового шприца. Доставка шприца к постели больного.

Использование одноразового медицинского инструментария. Профилактика заражения вирусным гепатитом В и С, сифилисом, ВИЧ-инфекцией.

### **Занятие №13.**

#### **Манипуляции, связанные с верхними и нижними отделами желудочно-кишечного тракта**

Зондирование желудка:

- введение желудочного зонда;
- промывание желудка

Выполнение клизм:

- пособие при стомах толстого кишечника;
- выполнение очистительной клизмы;
- выполнение сифонной клизмы

Методика промывания желудка. Подготовка больных к проведению клизм. Техника постановки клизмы.

Промывание желудка. Виды зондов. Техника промывания желудка, подготовка больного, необходимые принадлежности. Растворы, применяемые для промывания желудка. Уход за больными после проведенной процедуры. Особенности промывания желудка у больных, находящихся в бессознательном состоянии.

Клизмы. Виды клизм (очистительные, сифонные, питательные, лекарственные, гипертонические, масляные, капельные). Показания и противопоказания к применению. Техника постановки. Дезинфекция и хранение системы для постановки клизмы и наконечников.

### **Занятие №14.**

#### **Манипуляции, связанные с мочевыделительной системой:**

Катетеризация мочевого пузыря:

Уход за мочевыделительной системой:

- пособие при мочеиспускании тяжелого больного;
- уход за постоянным мочевым катетером

Мероприятия при острой задержки мочи, вызов рефлекса на мочеиспускание. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров. Техника катетеризации мягким катетером. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей. Уход за больными с заболеванием почек и мочевыводящих путей. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста. Особенности ухода за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Мочеприемники, их хранение, дезинфекция. Подача больному.

### **Занятие №15.**

#### **Гигиена выделений. Простые медицинские манипуляции.**

Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного:

- уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного;
- пособие при дефекации тяжелого больного

Простые лечебные манипуляции:

- приготовление грелки больному;
- приготовление пузыря со льдом.

Забор материалов на анализы:

- взятие мазка из зева;
- взятие мазка из носа.

## **Занятие №16.**

### **Транспортировка, перекладывание и размещение больных в постели, смена нательного и постельного белья.**

Транспортировка больного:

Перекладывание и размещения больного в постели:

- перекладывание больного.

Смена нательного и постельного белья тяжелобольному:

- смена нательного белья;

- смена постельного белья.

Общие правила ухода за тяжелыми и агонизирующими больными. Положение в постели, профилактика пролежней. Уход за кожей, ногтями, волосистой частью головы, полостью рта. Смена нательного и постельного белья. Профилактика пролежней. Наблюдение за физиологическими отправлениями. Кормление больных. Подача судна, мочеприемника.

## **Занятие №17.**

### **Терминальные состояния. Протокол и этапы сердечно-легочной реанимации**

- Понятие терминальных состояний. Их стадии и клинические признаки. Признаки биологической смерти. Основные причины внезапной остановки кровообращения.

- Базовая сердечно-легочная реанимация (БСЛР): понятие, показания и противопоказания к проведению.

- Алгоритм оказания первой помощи при внезапной остановке кровообращения.

- Особенности проведения БСЛР у детей и беременных.

- Критерии эффективности БСЛР. Основания к ее прекращению

Базовый комплекс реанимационных мероприятий.

- Методика и техника проведения БСЛР у взрослых без применения автоматического наружного дефибриллятора.

- Методика и техника БСЛР у взрослых с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

Методы искусственной вентиляции легких и восстановления сердечной деятельности.

Понятие о реанимации. Особенности работы медицинского персонала в отделении реанимации и палатах интенсивной терапии. Индивидуальный пост. Уход за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Признаки клинической и биологической смерти. Констатация смерти и правила обращения с трупом. Направление на аутопсию.

Техника первой доврачебной помощи при клинической смерти: непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких по способу "рот в рот" и "рот в нос". Особенности выполнения одним и двумя лицами реанимационных мероприятий. Проведение реанимационных мероприятий на фантоме.

## **Занятие №18.**

Заключительное занятие. Контроль теоретических знаний и практических навыков.

Итоговый контроль (письменная форма, тестовые задания, вопросы для зачета, демонстрация практических навыков).

## **2. Учебно-тематический план**

## 2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	экзамен/зачет				ОПК-1	ОПК-7	ОПК-10		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16
<b>МОДУЛЬ 1. Базовый курс.</b> 1. Фундаментальные представления об общем уходе за больными				2		2	2	4	X			МГ ДБ	С, КЗ
2. Организация работы лечебных учреждений				2		2	2	4	X	X	X	ПД ПТ	С, КЗ, КСЗ
3. Клиническое наблюдение за терапевтическими больными				2		2	2	4		X	X	ПД ДБ ПТ	С, КСЗ, КЗ
4. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями-				2		2	2	4		X	X	МГ ДБ	С, КСЗ, КЗ

ми органов дыхания													
5. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения			2		2	2	4		X	X	МГ ДБ	Т, С, КСЗ, Пр	
6. Неинвазивные способы применения лекарственных веществ (энтеральных и наружных)			2		2	2	4			X	МГ УИРС	С, КСЗ, КЗ, УИРС	
7. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения			2		2	2	4		X	X	МГ ДБ	С, КСЗ, КЗ	
8. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения			2		2	2	4		X	X	МГ ДБ	Т, С, КСЗ, КЗ, Пр	
9. Наблюдение и уход за тяжелыми и агонирующими			2		2	2	4			X	МГ УИРС	С, КСЗ, КЗ, УИРС	

ми больными													
<b>МОДУЛЬ 2.</b> <b>Симуляцион-</b> <b>ный курс.</b>			2		2	2	4						С, ПР
10. Личная гигиена больного											Х	ПД Тр	
11. Парентеральные способы применения лекарственных веществ			2		2	2	4				Х	ПД Тр	С, ПР
12. Парентеральные способы применения лекарственных веществ			2		2	2	4				Х	ПД Тр	С, ПР
13. Манипуляции, связанные с верхними и нижними отделами ЖКТ			2		2	2	4				Х	ПД Тр	С, ПР
14. Манипуляции, связанные с мочевыделительной системой			2		2	2	4				Х	ПД Тр	С, ПР
15. Гигиена выделений.			2		2	2	4				Х	ПД Тр	С, ПР

Простые медицинские манипуляции													
16. Транспортировка, перекладывание и размещение больных в постели, смена нательного и постельного белья				2		2	2	4			X	ПД Тр	С, ПР
17. Терминальные состояния. Протоколы и этапы БСЛР				2		2	2	4		X		ПД Тр	С, ПР
18. Зачет					2	2	2	4					
<b>ИТОГО:</b>				<b>36</b>		<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>					

**Список сокращений:**- образовательные технологии, способы и методы обучения:

ПД – показательная демонстрация метода или методик; ПТ – практический тренинг по освоению конкретного метода или конкретных методик; МГ – выполнение клинического задания методом малых групп; ДБ – демонстрация больного; УИРС – учебно-исследовательская работа студента; Тр - занятия с использованием тренажеров, имитаторов,  
- формы текущего и рубежного контроля

Т – тестирование; С – собеседование; КСЗ – решение клинических ситуационных задач; КЗ – выполнение клинического задания; ПР – оценка освоения практических навыков и умений; УИРС – представление учебно-исследовательской работы; Б – представление конспекта беседы с больным; АП – обозначения тем, включающих амбулаторно-поликлинические аспекты практического использования пропедевтических методов обследования больного;

### **III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)**

#### **1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости**

Оценка уровня сформированности компетенций осуществляется в процессе следующих форм контроля:

- Текущего (проводится при разборе темы) -включает оценку исходного уровня знаний – тестовые задания; далее –письменный или устный опрос; далее –демонстрацию, разбор и оценку овладения практическими умениями (оценки фиксируются в журнале группы);
- Рубежного (проводится по окончании изучения раздела) в виде решения ситуационных задач

#### **1.1. Пример тестовых заданий МОДУЛЬ 1**

##### **ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.**

*Выберите один правильный ответ.*

###### **1. Медицинская этика – это**

- 1) раздел философии, который изучает совокупность норм и нравственности
- 2) совокупность норм морали и поведения медицинских сестер, врачей
- 3) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте
- 4) наука, изучающая ответственность медицинских работников

*Правильный ответ: 2*

###### **2. Деонтология – это**

- 1) наука, изучающая ответственность медицинских работников
- 2) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте
- 3) наука о должном поведении с учетом морали, этики
- 4) наука о новейших достижениях в медицине

*Правильный ответ: 3*

###### **3. Один из принципов медицинской деонтологии**

- 1) действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента
- 2) в процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт
- 3) помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки
- 4) помощь пациенту должна быть оказана с максимальной экономической выгодой

*Правильный ответ: 1*

###### **4. Этические нормы поведения медицинской сестры отражены в документе**

- 1) Сестринская карта истории больного
- 2) Этический кодекс медицинской сестры России
- 3) Этическое взаимоотношение сестры, врача и пациента
- 4) Международный кодекс медицинской этики и деонтологии

*Правильный ответ: 2*

###### **5. Паллиативная медицинская помощь – это**

- 1) помощь новорождённому;
- 2) Помощь больному в реанимационном отделении
- 3) помощь, оказываемая в поликлинике
- 4) помощь умирающему больному

*Правильный ответ: 4*

**ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

*Выберите один правильный ответ*

1. Какую первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе нужно оказать больному с кровохарканьем в первую очередь (до прихода врача)?

- 1) поставить горчичники на область грудной клетки
- 2) использовать пузырь со льдом
- 3) применить гирудотерапию
- 4) впервые возникшее кровохарканье на требует оказания немедленной медицинской помощи

*Правильный ответ: 2*

2. Дефицит пульса – это

- 1) большее значение частоты сердечных сокращений по сравнению с пульсом
- 2) неритмичные сокращения миокарда
- 3) меньшая частота сердечных сокращений по сравнению с пульсом
- 4) разные параметры пульсовой волны на правой и левой руке

*Правильный ответ: 1*

3. Гипертонический криз – это

- 1) появление неритмичных сокращений сердца
- 2) резкое понижение систолического артериального давления
- 3) медленное понижение артериального давления
- 4) резкое внезапное повышение артериального давления

*Правильный ответ: 4*

4. К острой сосудистой недостаточности относятся

- 1) обморок и коллапс
- 2) повышение артериального давления
- 3) сердечная астма
- 5) появление интенсивных болей в области сердца

*Правильный ответ: 1*

5. Во время выполнения медсестрой плановых инъекционных назначений 72-летний больной пожаловался, что в течение трех суток его беспокоят боли в животе, интенсивность которых постепенно нарастает и задержка стула в течение этого же времени. Что должна предпринять медицинская сестра?

- 1) немедленно обработать руки раствором спирта и провести очистительную клизму
- 2) поручить выполнение очистительной клизмы младшей медицинской сестре или другому, свободному в настоящий момент, персоналу
- 3) отложить проведение всех манипуляций до осмотра больного врачом
- 4) дать слабительное

*Правильный ответ: 3*

**ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

*Выберите один правильный ответ*

1. Субфебрильной считается температура тела

- 1) 36,5 – 36,9 °С
- 2) 39,0 – 41,0 °С
- 3) 38,0 – 39,9 °С
- 4) 37,0 – 37,9 °С

*Правильный ответ: 4*

2. Олигоурия - это

- 1) появление почечных отеков
- 2) уменьшение выделения суточной мочи
- 3) повышение артериального давления при гломерулонефрите
- 4) учащенное мочеиспускание

*Правильный ответ: 2*

3. Для местного обезболивания и с диагностической целью используют

- 1) внутримышечную инъекцию
- 2) внутривенную инъекцию
- 3) подкожную инъекцию
- 4) внутривенную инъекцию

*Правильный ответ: 2*

4. Индекс массы тела (Кетле) при ожирении составляет

- 1)  $<18,5$  кг/м<sup>2</sup>
- 2)  $18,5 - 24,5$  кг/м<sup>2</sup>
- 3)  $25,0 - 29,0$  кг/м<sup>2</sup>
- 4)  $>30,0$  кг/м<sup>2</sup>

*Правильный ответ: 4*

5. Лечащий врач считает, что 33-летний больной симулирует наличие повышенной температуры. Каковы должны быть действия постовой медицинской сестры:

- 1) записать цифры температуры со слов лечащего врача
- 2) записать цифры температурной реакции такие, какие они являются у больного с аналогичным заболеванием
- 3) постовая медицинская сестра должна самостоятельно измерить температуру у больного и внести результаты в температурный лист
- 4) записать цифры температуры со слов больного

*Правильный ответ: 3*

## **МОДУЛЬ 2**

**ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

1. Продолжительность состояния клинической смерти составляет:

- 1) 1–2 минуты
- 2) 5–6 минут
- 3) 8–9 минут
- 4) 10–12 минут

*Правильный ответ: 2*

2. Глубина компрессий грудной клетки для взрослого человека должна быть:

- 1) 3–4 см
- 2) 4–5 см
- 3) 5–6 см
- 4) 6–7 см

*Правильный ответ: 3*

3. Последовательность алгоритма действий сердечно-легочной реанимации взрослых по стандарту ERC 2021 следующая:

- 1) A→B→C
- 2) B→C→A
- 3) C→A→B
- 4) B→C→A

*Правильный ответ: 3*

### **Критерии оценки текущего тестового контроля знаний студента:**

Студентом даны правильные ответы на тестовые задания:

- 90-100% - оценка «5» (отлично)
- 80-89% - оценка «4» (хорошо)
- 70-79% - оценка «3» (удовлетворительно)
- менее 70% - оценка «2» (неудовлетворительно)

#### **а. Примеры контрольных вопросов для письменного опроса или устного собеседования:**

## **МОДУЛЬ 1**

### **ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.**

1. Что такое ятрогенное заболевание?

*Эталон ответа:* патологическое состояние пациента, обусловленное неосторожными высказываниями или поступками медицинского работника, которые создают у человека представление о наличии у него какого-либо заболевания или об особой тяжести имеющейся у него болезни.

2. Назовите основные виды ятрогений

*Эталон ответа:* ятропсихогении, ятрофармакогении, манипуляционные, комбинированные и немые ятрогении.

3. Что является причиной «немой» ятрогении?

*Эталон ответа:* бездействие медицинского работника.

4. Что составляет врачебную тайну?

*Эталон ответа:* информация о факте обращения за медицинской помощью, информация о состоянии здоровья гражданина, информация о диагнозе заболевания гражданина и другие сведения, полученные при его обследовании и лечении.

5. Что такое столкновение интересов?

*Эталон ответа:* ситуация, в которой медицинский работник получает материальную выгоду от своей деятельности (помимо оплаты труда).

### **ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

1. Каковы особенности транспортировки больного в бессознательном состоянии?

*Эталон ответа:* при транспортировке больного в бессознательном состоянии его голову необходимо повернуть набок, следить, чтобы при возможной рвоте рвотные массы не попали в дыхательные пути

2. Укажите клинические проявления критического снижения температуры.

*Эталон ответа:* критическое падение температуры тела сопровождается обильным потоотделением, общей слабостью, бледностью кожных покровов, может развиваться коллапс (острая сосудистая недостаточность)

3. Назовите отличия легочного кровотечения от желудочного.

*Эталон ответа:* при легочном кровотечении кровь имеет алый цвет, пенистая, не свертывается, имеет щелочную реакцию, выделяется при кашле. При желудочном кровотечении выделяемая кровь имеет вид «кофейной гущи», имеет кислую реакцию, смешана с пищей, выделяется при рвоте.

4. В чем заключается помощь больному при обмороке?

*Эталон ответа:* придать горизонтальное положение с приподнятыми ногами (для обеспечения притока крови к голове), освобождение от стесняющей одежды, обеспечение до-

ступа свежего воздуха. Можно побрызгать на лицо холодной водой, поднести к носу вату, смоченную нашатырным спиртом.

5. В чем заключается помощь при почечной колике?

*Эталон ответа:* применение тепла на поясничную область, по назначению врача – введение спазмолитиков и анальгетиков.

### **ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

1. Дайте определение антропометрии.

*Эталон ответа:* антропометрия – это оценка телосложения человека путем измерения ряда параметров, из которых обязательными являются рост, масса тела и окружность грудной клетки.

2. Назовите основные направления дезинфекции

*Эталон ответа:* выделяют дезинфекцию профилактическую (предупреждение внутрибольничных инфекций) и очаговую (обеззараживание в выявленном очаге инфекции)

3. Назовите основные виды парентерального питания.

*Эталон ответа:* к основным видам парентерального питания относят полное (все питательные вещества вводят в сосудистое русло, больной не пьет даже воду), частичное (используют только основные питательные вещества, например, белки и углеводы) и вспомогательное (когда питание через рот недостаточно и необходимо дополнительное введение ряда питательных веществ)

4. Назовите особенности сбора мочи для ее бактериологического исследования.

*Эталон ответа:* утром больной должен тщательно подмыться слабым раствором калия перманганата, затем собрать 10-15 мл мочи из средней порции в стерильную пробирку и немедленно закрыть ее пробкой

5. Как подготовить больного к анализу кала на скрытую кровь?

*Эталон ответа:* подготовка больного к анализу кала на скрытую кровь заключается в следующем: за 3 дня до исследования назначают молочно-растительную диету и исключают железосодержащие продукты. Необходимо убедиться в отсутствии у больного десневых и носовых кровотечений, кровохарканья.

## **МОДУЛЬ 2**

### **ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

1. Какие элементы включает в себя базовая сердечно-легочная реанимация?

*Эталон ответа:* - проведение непрямого массажа сердца (С — Circulation); - обеспечение проходимости дыхательных путей (А — Airway); проведение искусственного дыхания (В — Breathing)

2. В каких случаях, при наличии, показано применение автоматического наружного дефибриллятора?

*Эталон ответа:* Во всех случаях внезапной остановки кровообращения при оказании первой помощи если нет противопоказаний к проведению БСЛР

3. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за глазами?

*Эталон ответа:*

1. Глазная мазь.
2. Глазные капли.
3. Пипетка.
4. Стеклянная палочка.
5. Стаканчик на ножке для промывания глаз.
6. Антисептический раствор.
7. Тампоны. Салфетки.
8. Лоток.

9..Средства индивидуальной защиты.

4. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для кормления тяжелобольного через рот и через назогастральный зонд?

*Эталон ответа:*

1. Кружка Эсмарха.
2. Наконечник.
3. Вазелин или вазелиновое масло.
4. Резиновые перчатки.
5. Фартук.
6. Клеенка.
7. Зажим или специальный кран на трубку.

### **ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

1. Какой алгоритм закапывания капель в носовой ход?

*Эталон ответа:* изложить алгоритм выполнения манипуляции:

Установить контакт с пациентом

- 1) тщательно вымыть руки, надеть стерильные перчатки,
- 2) в стерильную глазную пипетку набираются глазные капли,
- 3) в положении больного сидя или лежа больной запрокидывает голову и смотрит вверх,
- 4) первым пальцем руки больному оттягивается нижнее веко,
- 5) в конъюнктивальную складку закапываются капли (2 капли для каждого глаза).

Пипетку держат на высоте не менее 1,5 см от глаза параллельно поверхности глазного яблока.

2. Какой алгоритм выполнения катетеризации мочевого пузыря?

*Эталон ответа:* изложить алгоритм выполнения манипуляции:

Установить контакт с пациентом

- 1) уложите больного на кушетку в положении лежа на спине, ноги больного разводятся, для удобства можно полусогнуть ноги больного в коленных суставах,
- 2) попросите больного оттянуть крайнюю плоть и обнажить головку полового члена, если больной находится в бессознательном состоянии, то выполните это за больного,
- 3) расположите между ног больного емкость для сбора мочи,
- 4) возьмите со стерильного лотка салфетку, смочите ее раствором антисептика и положите сверху на лоток,
- 5) откройте емкость со стерильной смазочной средой (вазелин, глицерин или маслянистый лекарственный препарат) и расположите её на доступном расстоянии,
- 6) если катетер находится на стерильном лотке, то в правую руку возьмите стерильный пинцет, пинцетом возьмите катетер с лотка на расстоянии около 5 см от его начала и поднимите, захватите, помогая левой рукой, обратный конец катетера между 4 и 5 пальцами правой руки, так, чтобы катетер образовывал свободную ничего не касающуюся петлю между пальцами кисти и пинцетом,
- 7) если катетер находится в стерильной заводской упаковке, то откройте упаковку со стороны обратного конца катетера, левой рукой достаньте катетер из упаковки, правой рукой возьмите стерильный пинцет с лотка и захватите пинцетом катетер на расстоянии 5 см от начала, обратный конец катетера зафиксируйте между 4 и 5 пальцами правой кисти, так, чтобы катетер образовывал свободную, ничего не касающуюся петлю между пинцетом и пальцами кисти, при этом левая рука освобождается для дальнейших манипуляций,
- 8) если используется емкость со стерильным смазочным средством (вазелин, глицерин), то опустите начало катетера в эту емкость,

- 9) если используется ампула с маслянистым препаратом, то захватите ее 3 и 1 пальцами левой руки, переверните дном вверх и, постукивая по дну ампулы 2 пальцем, набросайте капли жидкости по длине катетера,
- 10) возьмите предварительно смоченную антисептиком стерильную салфетку и обработайте наружное отверстие мочеиспускательного канала, удерживая половой член левой рукой с помощью салфетки,
- 11) если катетеризация выполняется женщине, то салфетка, смоченная антисептиком, вводится во влагалище и с помощью 2 пальца левой руки салфеткой обрабатывается наружное отверстие мочеиспускательного канала, после чего левой рукой разводятся половые губы и визуализируется наружное отверстие мочеиспускательного канала,
- 12) введите катетер в наружное отверстие мочеиспускательного канала, и продвигайте его далее с помощью пинцета до момента появления мочи из катетера.
- 13) зафиксируйте катетер с помощью полоски лейкопластыря к коже,
- 14) в случае использования катетеров типа Фолея, после появления мочи продвиньте катетер дальше в мочевой пузырь на 4-5 см, заполните одноразовый шприц стерильной жидкостью в объеме около 20 мл, подсоедините шприц к воздушному каналу катетера и заполните баллон в области начала катетера стерильной жидкостью, зафиксировав катетер в мочевом пузыре, аккуратно подтяните до упора катетер обратно,
- 15) присоедините катетер к мочеприемнику.

#### **Оценка за письменный опрос или устное собеседование от 2 до 5 баллов**

2 балла - выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера

3 балла - заслуживает студент, обнаруживший определенный уровень знаний основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

4 балла - заслуживает студент, обнаруживший достаточное знание основного программного материала;

5 баллов - ставится студенту, обнаружившему полные знания материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

#### **Примеры ситуационных задач для рубежного контроля.**

### **МОДУЛЬ 1**

#### **ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.**

##### **Ситуационная задача 1.**

Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «Где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы.

**Вопрос:** оцените действия медсестры. Как необходимо было поступить?

**Эталон ответа.** В данном случае наблюдается грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм. В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. В данном случае медсестра должна была принести извинения больной и предложить ей удобное для нее время следующего приема.

### Ситуационная задача 2.

Больная К., 75 лет пришла по записи на прием к врачу. Оказалось, что ее амбулаторной карты нет. Медицинская сестра сказала, чтобы она шла в регистратуру и взяла там свою карту или пусть сидит и ждет, когда ее принесут. После 30-минутного ожидания медицинская сестра сказала, что карту потеряли. Возник конфликт, после которого больная написала жалобу.

**Вопрос:** оцените действия медсестры. Как необходимо было поступить?

**Эталон ответа.** Имеются ошибки организации лечебного процесса. Карточка больной должна была находиться в кабинете врача, т.к. больная была записана на прием заранее. Если карточка отсутствует, то медицинская сестра должна сама решить эту проблему, не включая в это больную и не обсуждая с ней это.

**ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

### Ситуационная задача 1.

В приемное отделение больницы поступил пациент 55-ти лет, у которого после физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта. Объективно: состояние тяжёлое, пациент мечется от боли, возбуждён, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс – 100 ударов в 1 мин., аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД – 110/70 мм рт.ст.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

**Эталон ответа:**

1. У больного развился инфаркт миокарда, о чём свидетельствуют характерный приступ болей за грудиной.

2. Алгоритм действий:

1) вызвать врача с целью оказания квалифицированной помощи;  
2) придать пациенту удобное положение, лёжа на кушетке, с целью уменьшения боли;

3) обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;

4) обеспечить приём нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин. с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), приём аспирина 0,5 г с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

5) ввести по назначению врача лекарственные препараты: морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;

6) обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведения тропанинового теста;

7) обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.

### Ситуационная задача 2.

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

**Эталон ответа:**

1. У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина (возможно, в результате передозировки инсулина, или если больной не поел).

2. Алгоритм действий:

1) вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться;

2) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;

3) при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;

4) осуществлять контроль состояния пациента: пульс, АД, ЧДД;

5) обеспечить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче;

6) выполнить назначения врача

**ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

**Ситуационная задача 1.**

В отделении реанимации находится тяжелобольной пациент. Во время планового осмотра медсестра обнаружила, что пациент испытывает затруднение дыхания из-за скопления сухих корочек в носу.

**Задание:** укажите последовательность действий медсестры в данном случае.

**Эталон ответа:**

1. Приготовить оснащение для обработки носовых ходов (перчатки, стерильные ватные турунды, 2 лотка, вазелиновое, растительное масло или глицерин, пеленка, стерильный пинцет).
2. Объяснить пациенту суть процедуры и получить его согласие.
3. Вымыть руки, надеть перчатки.
4. Покрыть грудь пациента пеленкой.
5. Слегка запрокинуть голову пациента, приподнять кончик носа и ввести в носовой ход ватную турунду, смоченную вазелиновым маслом.
6. Оставить турунду в носовом проходе на 2-3 минуты.
7. Извлечь турунду из носового хода, сбросить ее в емкость для использованного материала (лоток). При необходимости повторить пункты 5-7.
8. Убрать пеленку с груди пациента. Снять перчатки, вымыть руки.

**Ситуационная задача 2.**

В терапевтическом отделении больной жалуется на чувство жара, головную боль, снижение аппетита, ломоту в теле.

**Задание:** укажите последовательность действий медсестры в данном случае.

**Эталон ответа:**

1. Установить контакт с пациентом.
2. Подготовить необходимое оснащение для измерения температуры тела (часы, медицинский максимальный термометр, температурный лист, ручка, полотенце, емкость с дез.раствором).
3. Установить контакт с пациентом.
4. Объяснить пациенту ход и суть процедуры и получить его согласие.
5. Вымыть и осушить руки.
6. Встряхнуть термометр и убедиться, что столбик ртути опустился ниже 35° С.
7. Осмотреть подмышечную область пациента и осушить ее полотенцем
8. Поместить резервуар термометра в подмышечную область пациента так, чтобы он полностью соприкасался с кожей (пациент должен прижать плечо к грудной клетке).

9. Через 10 минут извлечь термометр из подмышечной области и определить его показания.
10. Сообщить пациенту результаты термометрии.
11. Записать результат термометрии в температурный лист.
12. Встряхнуть термометр так, чтобы ртутный столбик опустился в резервуар.
13. Погрузить термометр в дезинфицирующий раствор.
14. Вымыть и осушить руки.

## **МОДУЛЬ 2**

### **ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

#### **Ситуационная задача 1.**

Вы обнаружили в коридоре здания человека, лежащего на полу.

##### **Задания:**

1. Озвучьте методику оценки состояния.

##### **Эталон ответа:**

- Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего
- Приблизиться к пострадавшему с удобной стороны
- Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
- Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
- Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»
- Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
- Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
- Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути
- Определить признаки жизни
  - Приблизить ухо к губам пострадавшего
  - Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего
  - Считать вслух до 10

#### **Ситуационная задача 2.**

Вы зашли в рабочий кабинет и обнаружили человека лежащего на полу без признаков жизни.

##### **Задания:**

1. Определение состояние пострадавшего
2. Озвучьте Ваши действия.

##### **Эталон ответа:**

1. У пострадавшего произошла внезапная остановка кровообращения. Причина не известна.
2. Рассказать алгоритм выполнения базовой СЛР.

### **ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

#### **Ситуационная задача 1.**

Вы медицинская сестра хирургического отделения. С целью подготовки к оперативному вмешательству пациенту необходимо выполнить манипуляцию по опорожнению кишечника.

##### **Задания:**

1. Назовите вид манипуляции
2. Определите последовательность действий

##### **Эталон ответа:**

1. Необходимо выполнить сифонную клизму.
2. Установить контакт с пациентом и выполнить следующие действия:
  - 1) постелить на кушетку, где расположится в положении лежа тазовая часть больного клеенку так, чтобы ее свободный край свисал вниз, поставьте рядом с кушеткой таз и опустите в него свободный край клеенки, приготовьте судно (если манипуляция проводится в ванной комнате),
    - 2) надеть на себя фартук,
    - 3) уложить больного на кушетку, на левый бок с пододвинутым к свободному краю ложа крестцом и подтянутыми к животу коленями, так чтобы тазовая часть больного находилась на клеенке (больного необходимо перед укладыванием раздеть: штаны и трусы лучше снять),
    - 4) подсоединить наконечник к трубке, идущей от кружки Эсмарха, перекрыть трубку с помощью зажима или крана на трубке, повесить кружку Эсмарха на штатив и наполнить 0,5-1,5 литрами воды комнатной температуры, открыть зажим или кран на трубке и выпустить воздух из трубки, перекрыть трубку (при необходимости долейте воду в кружку Эсмарха), густо намазать наконечник вазелином,
    - 5) раздвинуть ягодичцы пациента пальцами левой руки и смазать задний проход вазелином, правой рукой наконечник осторожно ввести в задний проход, направить наконечник вначале вверх и вперед по отношению к вертикальной оси тела пациента, после введения наконечника на глубину 3-4 см направить его вверх и кзади (в общей сложности наконечник следует ввести в прямую кишку на глубину 10-12 см),
    - 6) открыть кран на трубке ирригатора и постепенно ввести жидкость в прямую кишку, после опорожнения кружки Эсмарха перекрыть трубку, вынуть наконечник из прямой кишки, усадить больного на судно или унитаз и попросить сходить в туалет.

#### **Оценка за решение ситуационной задачи.**

2 балла - выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы к ситуационной задаче множественные ошибки принципиального характера.

3 балла - заслуживает студент, обнаруживший определенный уровень знаний основного программного материала и/или допустивший погрешности при его изложении;

4 балла - заслуживает студент, обнаруживший достаточное знание основного программного материала;

5 баллов - ставится студенту, обнаружившему полные знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения.

**Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:**

#### **МОДУЛЬ 1**

**- ОПК-1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности**

1. Прием и санитарная обработка больных в приемном отделении.
2. Дезинфекция мест общественного пользования и предметов санитарии.
3. Приготовление рабочих хлордезинфицирующих растворов.
4. Обеспечение санитарно-гигиенического режима больному в лечебном учреждении.
5. Обеспечение лечебно-охранительного режима больному в лечебном учреждении.
6. Определение роста и массы тела пациента.
7. Определение окружности грудной клетки.

8. Подсчет числа дыхательных движений.
9. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.
10. Кормление больных.
11. Проведение пробы на качество очистки шприцев и игл от крови и моющего раствора.
12. Сбор стерильного шприца из крафт-пакета и со стерильного стола.
13. Оказание первой доврачебной помощи при внезапной одышке (удушье).
14. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
15. Оказание первой доврачебной помощи при кровохарканье и легочном кровотечении.
16. Проведение оксигенотерапии различными методами.
17. Умение пользоваться карманным ингалятором.
18. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при болевом синдроме в грудной клетке.
19. Оказание первой доврачебной помощи при нарушениях ритма.
20. Методика определения отеков.
21. Определение характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
22. Измерение артериального давления.
23. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления в температурном листе.
24. Оказание первой доврачебной помощи при рвоте.
25. Проведение осмотра полости рта.
26. Сбор мочи для лабораторного исследования.
27. Проведение пробы по Зимницкому.
28. Измерение диуреза.
29. Проведение непрямого массажа сердца.
30. Проведение искусственной вентиляции легких.
31. Постановка горчичников.
32. Постановка банок.
33. Постановка пиявок.
34. Постановка местного согревающего компресса на конечности и ухо.
35. Постановка холодного компресса.
36. Приготовление и подача грелки больному.
37. Приготовление пузыря со льдом больному.
38. Проведение втирания, растирания, смазывание кожи лекарственным средством. Набор лекарственного раствора из ампулы и флакона.
40. Разведение антибиотиков.
41. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
42. Пользование инсулиновым шприцем.
43. Наложение жгута на плечо. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования.
45. Забор рвотных (каловых) масс для исследования.

## **МОДУЛЬ 2**

**ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

1. Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора;

2. Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора
3. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за глазами;
4. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за ушами;
5. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за носом;
6. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за полостью рта больного;
7. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за волосами;
8. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для бритья тяжелобольного;
9. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для перекладывания и транспортировки больного;
10. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для смены нательного белья;
11. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для смены постельного белья;
12. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения зондирования и промывания желудка;
13. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для кормления тяжелобольного через рот и через назогастральный зонд;
14. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при стоме толстой кишки;
15. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения очистительной клизмы;
16. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения сифонной клизмы;
17. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения катетеризации мочевого пузыря;
18. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при мочеиспускании тяжелобольного;
19. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения ухода за постоянным мочевым катетером;
20. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутрикожных инъекций;
21. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения подкожных инъекций;
22. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутримышечных инъекций;
23. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инъекций;
24. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инфузий;
25. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного;
26. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при дефекации тяжелого больного;

27. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для постановки грелки, пузыря со льдом;
28. Подготовить необходимые медицинские изделия и расходные материалы для взятия мазков из носа, из зева.

**ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

**Выполнить:**

1. Утренний туалет глаз;
2. Закапывание капель в глаза;
3. Закладывание глазной мази;
4. Закапывание капель в слуховой проход;
5. Закапывание капель в носовой ход;
6. Уход за полостью рта больного;
7. Уход за волосами;
8. Бритье тяжелобольного;
9. Транспортировка больного;
10. Перекладывание больного;
11. Смена нательного белья;
12. Смена постельного белья;
13. Введение желудочного зонда;
14. Промывание желудка;
15. Кормление тяжелобольного через рот;
16. Кормление тяжелобольного через назогастральный зонд;
17. Посobie при стомах толстого кишечника;
18. Выполнение очистительной клизмы;
19. Выполнение сифонной клизмы;
20. Катетеризация мочевого пузыря;
21. Посobie при мочеиспускании тяжелого больного;
22. Уход за постоянным мочевым катетером;
23. Внутрикожное введение лекарственных средств;
24. Подкожное введение лекарственных средств;
25. Внутримышечное введение лекарственных средств;
26. Внутривенное введение лекарственных средств;
27. Внутривенные капельные инфузии;
28. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного;
29. Посobie при дефекации тяжелого больного;
30. Приготовление грелки больному;
31. Приготовление пузыря со льдом;
32. Взятие мазка из зева;
33. Взятие мазка из носа.

Текущий контроль предполагает ежедневный контроль посещаемости студентами учебных занятий и оценку сформированности компетенций. В конце каждого занятия, по результатам освоения модуля, проводится оценка правильности выполнения студентом манипуляций, с учётом сформированной компетенции, с выставлением ему оценки по четырёхбалльной шкале:

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| - самостоятельное безукоризненное выполнение   | - отлично (5);           |
| - самостоятельное выполнение с незначительной ошибкой  | - хорошо (4);            |
| - выполнение с несколькими незначительными ошибками с корректирующими действиями преподавателя | - удовлетворительно (3); |

- невыполнение, выполнение с множеством ошибок

- неудовлетворительно (2).

### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.**

В качестве оценочных средств для промежуточной аттестации используются типовые задания (Приложение № 1), из числа которых сформированы билеты, включающие по 2 вопроса.

Выполнение каждого задания билета оценивается по четырехбалльной системе:

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| - самостоятельное безукоризненное выполнение          | - отлично (5);             |
| - самостоятельное выполнение с незначительной ошибкой | - хорошо (4);              |
| - выполнение с несколькими незначительными ошибками   |                            |
| с корректирующими действиями преподавателя            | - удовлетворительно (3);   |
| - невыполнение, выполнение с множеством ошибок        | - неудовлетворительно (2). |

Суммарная оценка рассчитывается как среднее арифметическое по результатам выполнения 2-х заданий. В случае получения по результатам калькуляции дробного значения суммарной оценки, округление выполняется в меньшую сторону.

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

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

#### **а). Основная литература:**

1. Ослопов, В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для вузов / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. – М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2021. – 464 с.
2. Заликина Л. Уход за больными [Текст]: учебник. – М.: МИА, 2008. – 204 с.

#### **б). Дополнительная литература:**

1. Имитационный курс обучения основам общего ухода за больными (взрослыми) [Текст]: учебно-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» / В.В. Аникин [и др.]; под ред. В.В. Аникина, Е.М. Мохова; / Тверская гос. мед. акад. – Тверь: ТГМА, 2014. – 55 с.
2. Гагунова, Е. Я. Общий уход за больными / Е.Я. Гагунова. - М.: Медицина, 2020. - 284 с.
3. Милич, М. В. Учебное пособие по специальному уходу за больными / М.В. Милич, С.Н. Лапченко, В.И. Поздняков. - М.: Медицина, 2016. - 384 с.
4. Мурашко, В. В. Общий уход за больными. Учебное пособие / В.В. Мурашко, Е.Г. Шуганов, А.В. Панченко. - М.: Медицина, 2018. - 224 с.
5. Журнал. Медицинская сестра.
6. ГОСТ Р 52623.3–2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. - М., Стандартинформ, 2015. - 214 с.
7. ГОСТ Р 52623.4-2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг: инвазивных вмешательств. - М., Стандартинформ, 2015. - 84 с.

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

1. Имитационный курс обучения основам общего ухода за больными (взрослыми) [Текст]: учебно-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» / В.В. Аникин [и др.]; под ред. В.В. Аникина, Е.М. Мохова; / Тверская гос. мед. акад. – Тверь: ТГМА, 2014. – 55 с.
2. Фотопособие. Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций и манипуляций по уходу за больными. [Атлас]: пособие для самостоятельной подготовки студентов, обу-

чающихся по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «сестринское дело» / А.Р. Армасов, В.П. Шеховцов; / Тверской ГМУ. – Тверь: ТГМУ, 2018.

3. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» [Текст]: руководство / сост. М.Д. Горшков; ред. А.А. Свистунов.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 288 с.

### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики**

#### **Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

1. Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
2. Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
3. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
4. Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

### **4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, 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 ЗКЛ»
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 освоению дисциплины** размещены в ЭИОС университета.

### **V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике**

Приложение № 2

### **VI. Научно-исследовательская работа студента**

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

**VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**  
Представлены в Приложении № 3

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

ОПК-6 – Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе

**Типовые тестовые задания для оценивания результатов сформированности компетенций на уровне «Знать»:**

1. При проверке медикаментозных назначений, сделанных дежурным врачом, постовая медицинская сестра (работающая днем) обнаружила грубую ошибку, заключающуюся в значительном превышении дозы назначенного лекарственного препарата. Какое из нижеперечисленных действий медицинской сестры может являться правильным:

- 1) медицинская сестра должна обратиться за помощью к справочным материалам по назначению медикаментов или на основании собственных знаний исправить ошибку, сделанную врачом
- 2) обратиться к медикаментозному назначению для больного, находящегося на лечение с аналогичным диагнозом и выполнить предписанное назначение
- 3) медицинская сестра имеет право обратиться за помощью к заведующему отделением или к врачу, курирующему данного больного

2. Какое из ниже перечисленных учреждений не относится к основным типам лечебно-профилактических учреждений:

- 1) медико-санитарная часть
- 2) центральная районная больница
- 3) управление аптечной сетью города
- 4) лепрозорий
- 5) городская больница
- 6) диспансер

3. В приемное отделение городской больницы обратился пациент, 35-летнего возраста, который внезапно на улице почувствовал боли в области сердца. В районе обслуживания данной больницы пациент не проживает. Какие действия персонала приемного отделения больницы можно считать правильными:

- 1) больного нужно осмотреть, оказать необходимую помощь и в зависимости от состояния больного определять направленность дальнейших действий
- 2) в связи с существующим принципом «участковости оказания медицинской помощи» выполнение диагностических и лечебных мероприятий по отношению к этому больному является грубым нарушением трудовой дисциплины
- 3) такого пациента необходимо отправить за медицинскими документами, способными подтвердить нуждаемость данного больного в оказании медицинской помощи, только после этого ему может быть оказана квалифицированная медицинская помощь

4. При обнаружении у больного педикулеза персонал приемного отделения обязан: (выберите правильное утверждение)

- 1) отказать в госпитализации такому больному, поскольку педикулез является заразным инфекционным заболеванием

- 2) поместить больного в отдельно отведенную палату, для оказания лечебно-диагностической помощи такому больному должен быть выделен специальный медицинский персонал (врач, медицинская сестра, младшая медицинская сестра)
- 3) в соответствии с имеющими инструкциями провести санитарную обработку пораженной педикулезом области, при этом сам больной может быть помещен в общую палату

5. Какое число коек в одной палате может считаться идеальным для обеспечения лечебно-охранительного режима:

- 1) от 1 до 4 коек
- 2) 1 или 2 коек
- 3) от 5 до 6 коек
- 4) от 8 до 10 коек
- 5) верный ответ отсутствует

6. Какой из ниже перечисленных растворов следует использовать при проведении влажной уборки больничных помещений:

- 1) раствор 6% перекиси водорода
- 2) раствор 15% перманганата калия
- 3) раствор 1% хлорамина
- 4) раствор 5,2% медного купороса
- 5) раствор стирального порошка
- 6) все перечисленное неверно

7. Какая из перечисленных стадийностей образования пролежней является верной:

- 1) побледнение кожи, гиперемия, образование «пузырей», некроз
- 2) покраснение кожи, образование, наполненных светлой жидкостью «пузырей», образование некроза
- 3) побледнение кожи, образование гнойных язв, глубокий некроз тканей
- 4) стадийность отсутствует, а неправильный или несвоевременный уход за кожными покровами больного, находящегося на строгом постельном режиме немедленно приводит к формированию глубокого некроза тканей

8. При повышении артериального давления больному следует назначить диетический стол №:

- 1) № 2
- 2) № 5
- 3) № 7
- 4) № 8
- 5) № 10

9. При заболевании органов желудочно-кишечного тракта (язвенной болезни) следует использовать следующие принципы диетического питания:

- 1) ограничение употребления животных жиров и рафинированных углеводов, и, следовательно, снижение калорийности пищи
- 2) использовать принцип полного голодания с применением тщательного врачебного контроля
- 3) применение механического, химического и термического щажения, а также дробный прием пищи
- 4) строгое ограничение белков, поваренной соли и количества употребляемой жидкости

10. Искусственное питание используют при:

- 1) травмах полости рта (переломы челюстей)
- 2) при нарушениях сознания (мозговая кома)
- 3) при отказе от приема пищи у больных, страдающих психическими заболеваниями
- 4) во всех указанных случаях

11. Парентеральное питание это:

- 1) любой способ применения лекарственных препаратов у тяжелых больных
- 2) питание с помощью гастро- или еюностомы у больных, имеющих сужение пищевода
- 3) введение специальных лекарственных веществ с помощью внутривенных капельных инъекций
- 4) введение мясных бульонов, гидролизатов белков, аминокислот посредством питательной клизмы

12. Субфебрильной считаются следующие показатели температуры (выберите правильный ответ):

- 1) от 36,7 до 36,9
- 2) от 37 до 38
- 3) от 38 до 39
- 4) от 39 до 40
- 5) выше 41

У больного показания ртутного термометра соответствуют 38,5, это –

- 1) субфебрильная температура
- 2) умеренно повышенная температура
- 3) высокая температура
- 4) гиперпиретическая температура

14. Какова продолжительность измерения температуры в подмышечной ямке:

- 1) 1-2 минуты
- 2) 2-3 минуты
- 3) 3-6 минут
- 4) 6-10 минут
- 5) 15-20 минут

15. Литическое снижение температуры это:

- 1) резкое снижение температурной реакции до нормальных цифр
- 2) медленное падение температурной реакции до нормальных цифр в течение нескольких дней
- 3) снижение температурной реакции в течение 1-2 часов до нормальных цифр с последующим возвратом в течение суток до умеренно повышенной температуры
- 4) снижение температуры, при котором отмечаются выраженные изменения в деятельности сердечно-сосудистой системы

16. Измерение температуры в прямой кишке не применяется при:

- 1) онкологических заболеваниях (опухолях) прямой кишки
- 2) диарее (поносах)
- 3) у тяжелых и истощенных больных
- 4) кровотечениях из прямой кишки

17. Лечащий врач считает, что больной Иванов, 37 лет симулирует наличие повышенной температуры. Каковы должны быть действия постовой медицинской сестры:

- 1) постовая медицинская сестра должна записать цифры температуры со слов лечащего врача
- 2) постовая медицинская сестра должна записать цифры температурной реакции такие, какие они являются у больного с аналогичным заболеванием
- 3) постовая медицинская сестра должна присутствовать при измерении температуры у больного
- 4) правильное утверждение отсутствует

18.К простейшим методам воздействия на кровообращение относятся:

- 1) банки
- 2) согревающие компрессы
- 3) пузырь со льдом
- 4) бальнеологические процедуры
- 5) горчичники
- 6) все перечисленное верно

19.Что является противопоказанием при постановке горчичников:

- 1) миозит грудных мышц
- 2) межреберная невралгия
- 3) острые простудные заболевания
- 4) туберкулез легких
- 5) пневмония в стадии рассасывания

20.Банки можно применять при следующих заболеваниях:

- 1) первые часы после травмы грудной клетки
- 2) спустя 1.5-2 часа после легочного кровотечения
- 3) при опухолях кожных покровов грудной клетки
- 4) все утверждения неверны
- 5) при всех состояниях

21.Гирудотерапия показана при:

- 1) тромбозах и тромбозах вен
- 2) геморроидальном кровотечении
- 3) при пониженной свертываемости крови;
- 4) при анемии
- 5) при туберкулезе легких

22.К ядовитым и сильнодействующим веществам (список А и Б) относятся:

- 1) 1% раствор хлорамина
- 2) раствор (3%) перекиси водорода
- 3) препараты мышьяка
- 4) нитроглицерин
- 5) инсулин
- 6) относятся все перечисленные вещества

23.К неинвазивным способам введения лекарственных веществ относятся:

- 1) введение лекарственных веществ посредством ингаляций
- 2) наружное нанесение лекарственных веществ
- 3) введение лекарственных веществ с помощью клизмы
- 4) введение лекарственных веществ в полость носа
- 5) все утверждения верны

24. Для сублингвального (под язык) применения используют:

- 1) лекарственные препараты, обладающие приятным вкусом
- 2) лекарственные препараты, раздражающие слизистую оболочку пищеварительного тракта
- 3) любые лекарственные препараты с целью быстрого всасывания
- 4) любые лекарственные препараты при отказе больного от других способов применения медикаментов

25. Настойка это:

- 1) лекарственное вещество (в основном травяного происхождения) на спиртовой основе
- 2) раствор любого лекарственного препарата
- 3) смесь различных веществ в жидком агрегатном состоянии
- 4) раствор таблетированного лекарственного препарата в любом из разрешенных к применению растворителей
- 5) верных утверждений нет

26. Ректальное введение лекарственных веществ оправдано при:

- 1) местных патологических процессах в прямой кишке
- 2) рвоте или нарушении глотания
- 3) у больных в бессознательном состоянии
- 4) все перечисленное верно
- 5) верного ответа нет

27. Внутривенные инъекции используют в случае:

- 1) категорического отказа больного от других способов применения лекарственных веществ
- 2) при отсутствии необходимого медицинского инструментария для проведения внутримышечных или внутривенных инъекций
- 3) проведения аллергологических проб
- 4) при отсутствии медицинского персонала, способного произвести другие способы введения лекарственных веществ
- 5) во всех указанных случаях

28. Длина иглы, используемой при проведении внутримышечных инъекций составляет:

- 1) от 2 см до 3 см
- 2) от 3 до 5 см
- 3) 6-7 см
- 4) 8-10 см
- 5) верного ответа нет

29. Укажите область мышц, не допустимых для проведения внутримышечных инъекций:

- 1) верхненаружный квадрант ягодицы
- 2) нижненаружный квадрант ягодицы
- 3) подлопаточная область
- 4) передненаружная поверхность бедра
- 5) все перечисленное верно

30. Спустя 7 дней после инъекции пенициллина в верхненаружный квадрант ягодичной области у больного повысилась температура, а в месте инъекции определяется болезнен-

ность, покраснение кожи (гиперемия), уплотнение тканей с участком размягчения в центре. Укажите возможную причину

- 1) это обычная реакция на введение раствора пенициллина
- 2) у больного имеется аллергия на пенициллин
- 3) произошло нарушение правил асептики и антисептики
- 4) во время инъекции произошло инфицирование больного вирусным гепатитом

31. На внутреннюю поверхность шприца нанесено несколько капель 1% раствора фенолфталеина, при этом появилось розовое окрашивание. О чем оно может свидетельствовать?

- 1) наличие в шприце остатков моющих средств
- 2) наличие в шприце крови
- 3) наличие в шприце остатков витамина В-12
- 4) наличие в шприце остатков антибиотиков
- 5) естественное окрашивание реактива
- 6) все перечисленное верно

33. Какой из нижеперечисленных способов не является общепринятым при стерилизации шприцев?

- 1) кипячение в стерилизаторе
- 2) обработка раствором антисептика
- 3) центровая стерилизация в сухожаровых шкафах
- 4) обработка гамма-лучами
- 5) стерилизация в автоклаве

34. Какое средство используется для контроля за температурой в автоклаве:

- 1) очищенная сера
- 2) парафин
- 3) гепарин
- 4) стеарин
- 5) ацетилсалициловая кислота

35. При заболеваниях органов дыхания характерно все, кроме:

- 1) одышки
- 2) приступов удушья
- 3) кашля
- 4) выделения крови во время рвоты
- 5) кровохарканья
- 6) боли в грудной клетке слева

36. Инспираторная одышка это:

- 1) затруднение выхода
- 2) затруднение входа
- 3) затруднение входы и выхода
- 4) удлиненный выдох

37. Какую первую медицинскую помощь нужно оказать больному с кровохарканьем в первую очередь ( до прихода врача)?

- 1) поставить горчичники на область грудной клетки
- 2) использовать пузырь со льдом
- 3) применить гируднотерапию
- 4) впервые возникшее кровохарканье на требует оказания немедленной медицинской помощи

38. Назовите признак, не характеризующий легочное кровотечение

- 1) кровь с примесью частиц пищи
- 2) выделение крови при кашле
- 3) пенистый характер крови
- 4) щелочная реакция выделенной крови
- 5) выделяемая кровь сворачивается плохо

39. Почему при проведении оксигенотерапии следует использовать не чистый кислород, а смесь с содержанием последнего 40-60%

- 1) из-за необходимости экономии кислорода
- 2) концентрация кислорода на уровне свыше 60% является взрывоопасной
- 3) вдыхание чистого кислорода оказывает токсическое действие на организм
- 4) верных ответов нет
- 5) все ответы верны

40. Плевральная пункция проводится с целью:

- 1) уточнения диагноза и лечения больных с плевритами
- 2) отсасывания мокроты из трахеи или бронхов
- 3) удаления опухоли трахеи или бронхов
- 4) лечения бронхиальной астмы
- 5) все утверждения верны

41. С целью обследования больных с заболеваниями органов кровообращения используют следующие диагностические методики:

- 1) эхокардиография
- 2) коронароангиография
- 3) электрокардиография
- 4) все перечисленные методики

42. Брадикардия – это:

- 1) внезапное учащение пульса
- 2) появление неритмичного пульса
- 3) полное отсутствие пульсовой волны при пальпации на сонных и лучевых артериях
- 4) урежение пульса

43. Дефицит пульса – это:

- 1) неритмичные сокращения миокарда
- 2) большее значение частота сердечных сокращений на артерии по сравнению с сердцем
- 3) меньшая частота сердечных сокращений на артерии по сравнению с сердцем
- 4) разные параметры пульсовой волны на правой и левой руке

44. Помимо традиционного определения свойств пульса на лучевой артерии его можно пропальпировать на:

- 1) задней большеберцовой артерии
- 2) артерии тыла стопы
- 3) подключичной артерии
- 4) сонных артериях
- 5) брюшной аорте
- 6) на всех этих артериях

45. Гипертонический криз – это:

- 1) резкое внезапное повышение артериального давления
- 2) резкое понижение систолического артериального давления
- 3) появление неритмичных сокращений сердца
- 4) медленное понижение артериального давления
- 5) один из вариантов бессознательного состояния

46. При типичном приступе стенокардии боли локализуются:

- 1) в подлопаточной области
- 2) в за грудиной области
- 3) в верхних отделах живота
- 4) в левой руке
- 5) правом половине грудной клетки
- 6) в пятом межреберье слева от грудины (область левого желудочка)

47. Какое лекарственное вещество следует применить при внезапно возникшем приступе стенокардии:

- 1) анальгин
- 2) промедол
- 3) морфин
- 4) нитроглицерин
- 5) эуфиллин

48. Для уменьшения интенсивности боли при остром инфаркте миокарда следует:

- 1) поставить горчичник в область верхней трети грудины
- 2) предложить больному принять одну таблетку нитроглицерина сублингвально
- 3) использовать дефибриллятор
- 4) сделать инъекцию анальгина
- 5) верного ответа нет

49. Кардиогенный шок – это:

- 1) чувство страха смерти у больных с приступом стенокардии
- 2) психоэмоциональная реакция больного на информацию медицинской сестры о наличии у него сердечной патологии
- 3) резкое падение артериального давления у больных инфарктом миокарда
- 4) реакция больного на введение лекарственных препаратов

50. При диагностике сердечных отеков решающим является все, кроме:

- 1) веса больного
- 2) анамнеза заболевания
- 3) локализации отеков
- 4) места появления отеков
- 5) температуры кожи над отеками
- 6) цвета кожных покровов над отеками
- 7) верного ответа нет

51. К острой сосудистой недостаточности относятся:

- 1) обморок и коллапс
- 2) повышение артериального давления
- 3) сердечная астма
- 4) отек легких
- 5) появление интенсивных болей в области сердца

б) все перечисленное

52. Боли в животе могут наблюдаться при следующих заболеваниях:

- 1) не осложненной язвенной болезни желудка
- 2) печеночной колике
- 3) перитоните
- 4) гастрите
- 5) инфаркте миокарда
- 6) гипертонической болезни
- 7) при всех этих заболеваниях
- 8) верного ответа нет

53. К диспептическим расстройствам относятся:

- 1) тошнота
- 2) боли в эпигастральной области
- 3) желтушность кожных покровов
- 4) увеличение селезенки
- 5) кровотечение из геморроидальных вен
- 6) все перечисленные

54. При жалобах пациента на чувство вздутия живота больному можно порекомендовать следующее:

- 1) принять активированный уголь
- 2) принять 1-2 нитроглицерина под язык
- 3) разнообразить диету больного, включив в нее свежий хлеб, капусту, разнообразные бобовые
- 4) самостоятельно вызвать рвоту
- 5) все ответы верные
- 6) верное утверждение отсутствует

55. При периферической рвоте, необходимо:

- 1) дать противорвотные препараты
- 2) промыть желудок
- 3) назначить фестал
- 4) поставить лекарственную клизму
- 5) все перечисленное
- 6) верного ответа нет

56. При желудочно-кишечном кровотечении оправдана следующая тактика:

- 1) за больным с признаками желудочно-кишечного кровотечения следует наблюдать в течение нескольких суток
- 2) помощь таким больным должна быть оказана немедленно
- 3) лечебные мероприятия должны начинаться только после падения систолического артериального давления ниже 70 мм рт. ст.
- 4) любые лечебные мероприятия должны начинаться только после консультации с врачом-хирургом
- 5) верное утверждение отсутствует

56. Какова емкость кружки Эсмарха?

- 1) 0.3 литра
- 2) 0.5 литра
- 3) литр

4) 1.5 литра

57. Какое положение медицинская сестра должна придать больному для удержания жидкости в прямой кишке во время проведения очистительной клизмы?

- 1) на правом боку
- 2) на животе
- 3) с приподнятыми ягодицами
- 4) на левом боку
- 5) лежа на спине
- 6) верного утверждения нет

58. Во время выполнения медсестрой плановых инъекционных назначений больной Иванов А.А. 72 лет пожаловался, что в течение трех суток его беспокоят боли в животе, интенсивность которых постепенно нарастает и задержка стула в течение этого же времени. Что должна предпринять медицинская сестра?

- 1) немедленно обработать руки раствором спирта и провести очистительную клизму
- 2) поручить выполнение очистительной клизмы младшей медицинской сестре или другому, свободному в настоящий момент, персоналу
- 3) отложить проведение всех манипуляций до осмотра больного врачом
- 4) дать слабительное

59. Промывание желудка нельзя проводить при следующих состояниях:

- 1) раке пищевода
- 2) приеме внутрь раствора уксусной кислоты
- 3) остром инфаркте миокарда
- 4) при всех этих состояниях
- 5) верных утверждений нет

60. Для рентгенологического исследования желудка и 12-перстной кишки используют:

- 1) 3% раствор хлорной извести
- 2) взвесь карбоната кальция
- 3) сульфат бария
- 4) перманганат калия
- 5) иодид брома
- 6) йодагност

61. Ирригоскопия – это:

- 1) один из способов эндоскопии
- 2) рентгенологический метод исследования состояния и функции желчного пузыря и желчных протоков
- 3) способ исследования толстого кишечника с применением контрастных средств
- 4) синоним пальцевого исследования прямой кишки
- 5) верных утверждений нет

62. С помощью ультразвукового исследования удастся распознать патологические процессы во всех органах брюшной полости, кроме:

- 1) поджелудочной железы
- 2) почек
- 3) печени
- 4) желудка
- 5) органов малого таза у женщин
- 6) верного ответа нет

63.Олигоурия это:

- 1) появление почечных отеков
- 2) уменьшение выделения суточной мочи
- 3) повышение артериального давления при гломерулонефрите
- 4) верных утверждений нет

64. Для проведения пробы Зимницкого необходимо следующее количество баночек:

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 12
- 5) 24

65.Проба Зимницкого применяется для:

- 1) определения концентрационной функции почек
- 2) определения количества лейкоцитов в суточной моче
- 3) более точного определения бактериурии
- 4) определения количества креатинина в венозной крови
- 5) верное определение отсутствует

66.При задержке мочи в мочевом пузыре (ишурия) необходимо:

- 1) ввести мочегонные препараты
- 2) ограничить количество жидкости и поваренной соли, употребляемой больным
- 3) провести катетеризацию мочевого пузыря
- 4) все утверждения верны

67.Почечная колика характеризуется (укажите верное суждение):

- 1) сильным болевым синдромом в поясничной области
- 2) уменьшением количества выделенной мочи
- 3) выраженным беспокойством больного
- 4) верны все утверждения

68.Содержание гемоглобина в крови у здоровых мужчин находится в диапазоне:

- 1) 120-140 г в 1 литре
- 2) 130-160 мг %
- 3) 130 – 160 г в 1 литре
- 4) верного ответа нет

69.Для определения причины железодефицитной анемии необходимо выполнить следующие исследования:

- 1) осмотр гинеколога
- 2) эндоскопические исследования желудка и кишечника
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) консультация онколога
- 5) верного утверждения нет
- 6) все утверждения верны

70.При анемии у пациентов отмечается:

- 1) тахикардия
- 2) гипертония

- 3) гипотония
- 4) хорошая переносимость физических нагрузок
- 5) верных утверждений нет

71. При переливании крови необходимо все, кроме:

- 1) определения группы крови донора
- 2) определения группы крови реципиента
- 3) введения внутривенно реципиенту сыворотки, соответствующей группе крови донора
- 4) проведения пробы на биологическую совместимость группы крови донора и реципиента
- 5) неверно все

72. К эндокринологическим заболеваниям относятся все, кроме:

- 1) гипотиреоз
- 2) сахарный диабет
- 3) лимфосаркома
- 4) острая недостаточность коры надпочечников
- 5) все перечисленное

73. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:

- 1) 3,3-5,5 %
- 2) 3,3- 5,5 условных единиц (у.е.)
- 3) 3,3 – 5,5 мл
- 4) – 5,5 моль.л
- 5) все показатели являются нормой
- 6) верный показатель отсутствует

74. При повышении функции щитовидной железы наблюдается:

- 1) тахикардия
- 2) повышение температуры тела до субфебрильных цифр
- 3) повышение артериального давления
- 4) расстройства сердечного ритма
- 5) все признаки верны
- 6) верного ответа нет, а все эти признаки характерны для больных с гипотиреозом

75. Больная Смирнова И.И. 74 лет страдает сахарным диабетом, при антропометрии установлено, что при росте больной 162 см ее вес составляет 92 кг. Какое из перечисленных состояний можно предположить у этой пациентки:

- 1) ожирение 1 степени
- 2) данные роста-весовые отношения являются нормальными у больных с сахарным диабетом
- 3) ожирение 3 степени
- 4) ожирение 4 степени
- 5) верных утверждений нет

76. Одним из принципов организации диетического питания у больных пожилого и старческого возраста является:

- 1) питание с учетом желания больного

- 2) наиболее низкокалорийное питание ( с полным исключением жиро- и углеводосодержащих продуктов)
- 3) применение 3-4 раза в неделю разгрузочных дней
- 4) увеличение потребления жиров растительного происхождения
- 5) верных утверждений нет

77.К наиболее частым причинам, приводящим к появлению запоров у лиц пожилого и старческого возраста, следует отнести:

- 1) значительное снижение или полную потерю памяти
- 2) личностные особенности больного (негативизм)
- 3) снижение секреторной и моторной активности желудка и кишечника
- 4) утрату способности к соблюдению правил личной гигиены
- 5) все перечисленные причины

78.Какое состояние из нижеперечисленных не относится к терминальным состояниям:

- 1) преагональное состояние
- 2) терминальная пауза
- 3) агония
- 4) кома, вследствие избыточного употребления алкоголя
- 5) клиническая смерть

79.Необратимые изменения в тканях коры головного мозга возникают:

- 1) у больных, злоупотребляющих алкоголем
- 2) у больных, отказывающихся от лечения
- 3) при клинической смерти при продолжительности более 5-6 минут
- 4) у онкологических послеоперационных больных
- 5) верного утверждения нет

80.Частота, с которой проводится искусственное дыхание (присутствуют 2 реаниматора):

- 1) более 40 движений в минуту
- 2) от 12- до 18
- 3) не имеет значения
- 4) от 2 до 3 дыхательных движений в минуту

81.Дежурный врач терапевтического отделения проводил реанимационные мероприятия у больного Иванова И.И. 80 лет с острым инфарктом миокарда. При проведении аутопсии диагноз подтвердился, однако обнаружен свежий (не более суток) перелом грудины. Последнее следует расценить как:

- 1) низкую квалифицированность врача при проведении реанимационных мероприятий
- 2) необоснованное проведение реанимационных мероприятий
- 3) довольно частое состояние при проведении данных мероприятий у больных старческого возраста
- 4) грубую ошибку врача, заключающуюся в неумении предвидеть расхождение клинического и патологоанатомического диагноза

82.Наиболее ранний (10-15 минут) признак биологической смерти это:

- 1) отсутствие сердечных сокращений в ответ на непрямой массаж сердца
- 2) появление трупных пятен
- 3) исчезновение трупного окоченения
- 4) мумификация трупа
- 5) симптом «плавающей льдинки»

- б) верного ответа нет

## МОДУЛЬ 2

**ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СОСТОЯНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 1–2 минуты
- 2) 5–6 минут
- 3) 8–9 минут
- 4) 10–12 минут

2. ПОД РЕАНИМАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) восстановление и поддержание сердечной деятельности путем применения лекарственных препаратов
- 2) восстановление дыхания и обмена веществ после проведения дополнительных лабораторных исследований
- 3) восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма
- 4) комплекс мероприятий при потере больным сознания вне зависимости от наличия других признаков жизни

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ

- 1) на каждые 30 надавливаний на грудину должно приходиться 2 вдувания воздуха в легкие
- 2) на каждое вдувание воздуха в легкие должно приходиться 8 надавливаний на грудину
- 3) на каждые 15 надавливаний на грудину должно приходиться 3 вдувания воздуха в легкие
- 4) на каждые 4 вдувания воздуха в легкие должно приходиться 15 надавливаний на грудину

4. ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ:

- 1) горизонтальное, лёжа на спине, на твёрдой поверхности
- 2) на спине, с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
- 3) на спине, с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)
- 4) на спине, с повернутой головой в сторону реаниматора

5. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

- 1) 60–80
- 2) 80–100
- 3) 100–120
- 4) 120–140

6. ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖНА БЫТЬ:

- 1) 3–4 см
- 2) 4–5 см
- 3) 5–6 см
- 4) 6–7 см

7. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНО ПРИ:

- 1) асистолии
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) желудочковой тахикардии без пульса
- 4) электромеханической диссоциации
- 5) полной АВ-блокаде

8. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) верхняя треть грудины
- 2) средняя треть грудины
- 3) граница между средней и нижней третью грудины
- 4) нижняя треть грудины

9. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ АЛГОРИТМА ДЕЙСТВИЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛЫХ ПО СТАНДАРТУ ERC 2015 СЛЕДУЮЩАЯ:

- 1) А→В→С
- 2) В→С→А
- 3) С→А→В
- 4) В→С→А
- 5) нет приоритета действий

10. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У БЕРЕМЕННЫХ НА ПОЗДНЕМ СРОКЕ:

- 1) не проводится из-за высокого риска для плода
- 2) проводится как у обычных пациентов
- 3) проводится со смещением живота влево на 15°
- 4) проводится с наклоном туловища вправо на 15°

Эталон ответов

Номер вопроса	Эталон ответа
1.	2
2.	3
3.	1
4.	1
5.	3
6.	3
7.	3
8.	3
9.	3
10.	3

**ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

**Контрольные вопросы:**

1. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за глазами?
2. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за ушами?
3. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за носом?
4. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за полостью рта больного?
5. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за волосами?
6. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за ногтями?
7. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для бритья тяжелобольного?
8. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для перекладывания и транспортировки больного?
9. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для смены нательного белья?
10. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для смены постельного белья?
11. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения зондирования и промывания желудка?
12. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для кормления тяжелобольного через рот и через назогастральный зонд?
13. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения очистительной клизмы?
14. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения сифонной клизмы?
15. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при стоме толстой кишки?
16. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения катетеризации мочевого пузыря?
17. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при мочеиспускании тяжелобольного?
18. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за постоянным мочевым катетером?
19. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инфузий?
20. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутрикожных инъекций?
21. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения подкожных инъекций?
22. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутримышечных инъекций?
23. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инъекций?
24. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного?
25. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при дефекации тяжелого больного?

26. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для постановки грелки, пузыря со льдом?
27. Какие необходимы медицинские изделия и расходные материалы для взятия мазков из носа, из зева?

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь», уметь организовывать и выполнять следующие манипуляции:**

1. Прием и санитарная обработка больных в приемном отделении.
2. Дезинфекция мест общественного пользования и предметов санитарии.
3. Приготовление рабочих хлордезинфицирующих растворов.
4. Обеспечение санитарно-гигиенического режима больному в лечебном учреждении.
5. Обеспечение лечебно-охранительного режима больному в лечебном учреждении.
6. Определение роста и массы тела пациента.
7. Определение окружности грудной клетки.
8. Подсчет числа дыхательных движений.
9. Транспортировка больных на кресле-каталке, на носилке-каталке и вручную (на носилках).
10. Смена нательного и постельного белья тяжелому больному.
11. Подача судна.
12. Подмывание больного.
13. Проведение туалета полости рта.
14. Закапывание капель в глаза и промывание глаз.
15. Проведение туалета ушей. Закапывание капель в уши.
16. Проведение туалета носа. Закапывание капель в нос.
17. Уход за кожными покровами и профилактика пролежней.
18. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.
19. Кормление больных.
20. Проведение пробы на качество очистки шприцев и игл от крови и моющего раствора.
21. Сбор стерильного шприца из крафт-пакета и со стерильного стола.
22. Оказание первой доврачебной помощи при внезапной одышке (удушье).
23. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
24. Оказание первой доврачебной помощи при кровохарканье и легочном кровотечении.
25. Проведение оксигенотерапии различными методами.
26. Умение пользоваться карманным ингалятором.
27. Оказание первой доврачебной помощи при болевом синдроме в грудной клетке.
28. Оказание первой доврачебной помощи при нарушениях ритма.
29. Методика определения отеков.
30. Определение характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
31. Измерение артериального давления.
32. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления в температурном листе.
33. Оказание первой доврачебной помощи при рвоте.
34. Проведение осмотра полости рта.
35. Сбор мочи для лабораторного исследования.
36. Проведение пробы по Зимницкому.
37. Измерение диуреза.

38. Проведение непрямого массажа сердца.
39. Проведение искусственной вентиляции легких.
40. Постановка горчичников.
41. Постановка банок.
42. Постановка пиявок.
43. Постановка местного согревающего компресса на конечности и ухо.
44. Постановка холодного компресса.
45. Приготовление и подача грелки больному.
46. Приготовление пузыря со льдом больному.
47. Проведение втирания, растирания, смазывание кожи лекарственным средством. Набор лекарственного раствора из ампулы и флакона.
48. Разведение антибиотиков.
49. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
50. Пользование инсулиновым шприцем.
51. Наложение жгута на плечо.
52. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования.
53. Забор рвотных (каловых) масс для исследования.

Выполнение каждого практического навыка оценивается по четырёхбалльной системе:

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| - самостоятельное безукоризненное выполнение  | - отлично (5);             |
| - самостоятельное выполнение с незначительной ошибкой   | - хорошо (4);              |
| - выполнение с несколькими незначительными ошибками<br>с корректирующими действиями преподавателя | - удовлетворительно (3);   |
| - невыполнение, выполнение с множеством ошибок  | - неудовлетворительно (2). |

## МОДУЛЬ 2

**ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.**

1. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без применения автоматического наружного дефибриллятора;
2. Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора.

**Задания для оценки практических навыков:**

1. Вы обнаружили в коридоре здания человека, лежащего на полу. Продемонстрируйте Ваши действия.
2. Вы находитесь в очереди в столовой. Внезапно перед Вами упал впереди стоящий человек. Продемонстрируйте Ваши действия.
3. Вы обнаружили возле входа в здание человека, лежащего на тротуаре. В зоне видимости никого нет. Продемонстрируйте ваши действия.
4. Вы гуляете по парку. Возле одной из лавочек Вы видите несколько стоящих человек возле лежащего на земле мужчины. Продемонстрируйте Ваши действия.

5. На автобусной остановке перед Вами внезапно падает человек. Рядом находятся люди, ожидающие свой транспорт. Продемонстрируйте Ваши действия.
6. Вы находитесь в очереди в аптеке. Во время ожидания одному из покупателей стало плохо, и он потерял сознание. Продемонстрируйте Ваши действия.
7. Вы вышли из поликлиники. Возле крыльца вы обнаружили человека, лежащего на земле без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
8. Вы зашли в свой рабочий кабинет и обнаружили человека, лежащего на полу. Продемонстрируйте Ваши действия.
9. Вы ожидаете электропоезд на перроне. Внезапно перед Вами падает человек и остается лежать на поверхности без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.
10. Вы находитесь в зале ожидания аэропорта. Сидящий перед Вами мужчина теряет сознание и падает на пол. Продемонстрируйте Ваши действия.
11. Вы обратились в Многофункциональный центр за документами. От окна работы с клиентами отходит посетитель и внезапно падает на пол, оставаясь без движения. Продемонстрируйте Ваши действия.

### Критерии оценки выполнения задания:

Выполнение заданий оценивается преподавателем с одновременным заполнением индивидуального контрольного (оценочного) листа по системе «зачтено/не зачтено».

Контрольный лист представляет собой бланк, содержащий алгоритм правильного выполнения манипуляций. Каждое действие оценивается по балльной системе. За каждое правильное выполненное действие начисляется 1 балл. При невыполнении действий или при неправильном их выполнении выставляется ноль баллов. Максимальное количество баллов начисляется при полном и правильном выполнении действий.

Оценка «зачтено» выставляется при результативности 70% и более, при меньшей результативности (менее 70%) - «не зачтено».

Результативность рассчитывается по формуле:

$$P (\%) = \text{количество набранных баллов} / \text{максимальное количество баллов} \times 100$$

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора»

Дата \_\_\_\_\_  
 Ф.И.О \_\_\_\_\_  
 Группа \_\_\_\_\_

Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение Да (1) / Нет (0)
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	

<b>Определить признаки жизни</b>		
• Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
<b>Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:</b>		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>		
• Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
• Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<b>Компрессии грудной клетки</b>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
<b>Искусственная вентиляция легких</b>		
Защита себя (Использовать собственное надежное средство защиты)		
• Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
• 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
• Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
• Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
• Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
• Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
• Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
• Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<b>Показатели тренажера*</b>	%	
• Адекватная глубина компрессий		
• Адекватное положение рук при компрессиях		

• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
<b>Итого баллов (из 43 максимальных) / результативность в %</b>		
<b>Завершение испытания</b>		

\*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

- балл 1 – компрессия - 80-100%; ИВЛ - 80-100%;

- балл 0 – компрессия ниже 80%; ИВЛ ниже 80%.

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибрилятора»

Дата \_\_\_\_\_

Ф.И.О \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Необходимое действие	Критерий оценки	Балл за выполнение Да (1) / Нет (0)
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
<b>Определить признаки жизни</b>		
• Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
<b>Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:</b>		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	

<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>		
• Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
• Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
• Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<b>Компрессии грудной клетки</b>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
<b>Искусственная вентиляция легких</b>		
Защита себя (Использовать собственное надежное средство защиты)		
• Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
• 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
• Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
• Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
• Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
• Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
• Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
• Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<b>Показатели тренажера*</b>	%	
• Адекватная глубина компрессий		
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
<b>Применение учебного АНД</b>		
Безопасно расположить АНД рядом с пострадавшим	Выполнить	
Правильно расположить первый электрод	Выполнить	
Правильно расположить второй электрод	Выполнить	
Во время оценки ритма не касаться пострадавшего и АНД	Выполнить	
Во время оценки ритма развести руки в жест безопасности	Выполнить	
Во время оценки ритма сказать «Никому не подходить!»	Сказать	
При показании к дефибриляции громко сказать: «Разряд»	Сказать	
По команде АНД произвести «электрошок» (нажать на	Выполнить	

кнопку)		
Соблюдать правила безопасности: не касаться пострадавшего и АНД во время нанесения «разряда»	Выполнить	
<b>Итого баллов (из 51 максимальных) / результативность в %</b>		
<b>Завершение испытания</b>		

\*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных)

- балл 1 – компрессия - 80-100%; ИВЛ - 80-100%;

- балл 0 – компрессия ниже 80%; ИВЛ ниже 80%.

### **Уход за больными**

1. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за глазами;
2. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за ушами;
3. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за носом;
4. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за полостью рта больного;
5. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за волосами;
6. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для бритья тяжелобольного;
7. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для перекладывания и транспортировки больного;
8. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для смены нательного белья;
9. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для смены постельного белья;
10. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения зондирования и промывания желудка;
11. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для кормления тяжелобольного через рот и через назогастральный зонд;
12. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при стоме толстой кишки;
13. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения очистительной клизмы;
14. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения сифонной клизмы;
15. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения катетеризации мочевого пузыря;
16. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при мочеиспускании тяжелобольного;
17. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения ухода за постоянным мочевым катетером;
18. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инфузий;
19. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инъекций;

20. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения подкожных инъекций;
21. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутримышечных инъекций;
22. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения внутривенных инъекций;
23. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного;
24. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для выполнения пособия при дефекации тяжелого больного;
25. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для постановки грелки, пузыря со льдом;
26. Подготовьте необходимые медицинские изделия и расходные материалы для взятия мазков из носа, из зева.

Выполнение каждого практического навыка оценивается с помощью контрольных листов

### **ОПК-10. Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными**

- 1) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы

1. Какой алгоритм утреннего туалета глаз?
2. Какой алгоритм закапывания капель в глаза?
3. Какой алгоритм закладывания глазной мази?
4. Какой алгоритм закапывания капель в слуховой проход?
5. Какой алгоритм закапывания капель в носовой ход?
6. Какой алгоритм ухода за полостью рта?
7. Какой алгоритм ухода за волосами?
8. Какой алгоритм бритья тяжелобольного?
9. Какой алгоритм транспортировки больного?
10. Какой алгоритм переключивания больного?
11. Какой алгоритм смены нательного белья?
12. Какой алгоритм смены постельного белья?
13. Какой алгоритм введения желудочного зонда?
14. Какой алгоритм промывания желудка?
15. Какой алгоритм кормления тяжелобольного через рот?
16. Какой алгоритм кормления тяжелобольного через назогастральный зонд?
17. Какой алгоритм выполнения очистительной клизмы?
18. Какой алгоритм выполнения сифонной клизмы?
19. Какой алгоритм пособия при стомах толстого кишечника?
20. Какой алгоритм катетеризации мочевого пузыря?
21. Какой алгоритм пособия при мочеиспускании тяжелого больного?
22. Какой алгоритм ухода за постоянным мочевым катетером?
23. Какой алгоритм внутрикожного введения лекарственных средств?
24. Какой алгоритм подкожного введения лекарственных средств?
25. Какой алгоритм внутримышечного введения лекарственных средств?

26. Какой алгоритм внутривенного введения лекарственных средств?
27. Какой алгоритм внутривенной капельной инфузии?
28. Какой алгоритм ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжело-больного?
29. Какой алгоритм пособия при дефекации тяжелого больного?
30. Какой алгоритм приготовления грелки больному?
31. Какой алгоритм приготовления пузыря со льдом?
32. Какой алгоритм взятия мазка из зева?
33. Какой алгоритм взятия мазка из носа?

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

1. Выполните утренний туалет глаз;
2. Выполните закапывание капель в глаза;
3. Выполните закладывание глазной мази;
4. Выполните закапывание капель в слуховой проход;
5. Выполните закапывание капель в носовой ход;
6. Выполните уход за полостью рта;
7. Выполните уход за волосами;
8. Выполните бритье тяжелобольного;
9. Выполните транспортировку больного;
10. Выполните перекалывание больного;
11. Выполните смену нательного белья;
12. Выполните смену постельного белья;
13. Выполните введение желудочного зонда;
14. Выполните промывание желудка;
15. Выполните кормление тяжелобольного через рот;
16. Выполните кормление тяжелобольного через назогастральный зонд;
17. Выполните пособие при стомах толстого кишечника;
18. Выполните очистительную клизму;
19. Выполните сифонную клизму;
20. Выполните катетеризацию мочевого пузыря;
21. Выполните пособие при мочеиспускании тяжелого больного;
22. Выполните уход за постоянным мочевым катетером;
23. Выполните внутрикожное введение лекарственных средств;
24. Выполните подкожное введение лекарственных средств;
25. Выполните внутримышечное введение лекарственных средств;
26. Выполните внутривенное введение лекарственных средств;
27. Выполните внутривенные капельные инфузии;
28. Выполните уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного;
29. Выполните пособие при дефекации тяжелого больного;
30. Выполните приготовление грелки больному;
31. Выполните приготовление пузыря со льдом;
32. Выполните взятие мазка из зева;
33. Выполните взятие мазка из носа.

Выполнение каждого практического навыка оценивается с помощью контрольных листов.

За своевременное и полное выполнение этапа выставляется 1 балл, при наличии несущественных ошибок и/или существенного нарушения порядка следования этапов выставляется 0.5 балла, при невыполнении этапа или существенных ошибках – 0 баллов. Баллы по всем этапам суммируются, после чего по формуле оценивается результативность:

$R (\%) = \text{кол-во набранных баллов} / \text{максимальное кол-во баллов} \times 100.$

Графа «ОЦЕНКА» контрольного листа заполняется в соответствии с графой «РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ», в нее вносится запись:

зачтено – если значение в графе «РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ» 70% и выше;

не зачтено – если значение в графе «РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ» ниже 70%.

## Контрольные листы для оценки уровня сформированности навыков

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 1

#### Манипуляция – утренний туалет глаз

Выполните утренний туалет глаз больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	В лоток положить тампоны и налить антисептический раствор.	выполнить	
7	Отжать тампон, протереть ресницы и веки больного.	выполнить	
8	Промокнуть остатки раствора в углах глаз.	выполнить	
9	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал и перчатки.	выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
11	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
12	Сделать соответствующую запись в мед. документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:		24	
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 2

#### Манипуляция – закапывание капель в глаза

Выполните закапывание капель в глаза больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий	Балл
---	-----------------	----------	------

п/ п		оценки	
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	В стерильную пипетку набрать глазные капли.	выполнить	
7	Оттянуть больному нижнее веко.	выполнить	
8	В конъюнктивальную складку закапать капли.	выполнить	
9	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
11	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
12	Сделать соответствующую запись в мед. документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			24
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 3**  
Манипуляция – закладывание глазной мази

Выполните закладку глазной мази в глаза больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/ п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Первым пальцем левой руки больному оттянуть нижнее веко.	выполнить	
7	Заложить мазь в конъюнктивальный мешок из тюбика.	выполнить	
8	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
10	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
11	Сделать соответствующую запись в мед. документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			22
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

## КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 4

### Манипуляция – закапывание капель в слуховой проход

Выполните закапывание капель в слуховой проход больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	В стерильную пипетку набрать капли.	выполнить	
7	Оттянуть ушную раковину назад и вверх, и закапать капли в слуховой проход.	выполнить	
8	Ухо протереть стерильной ватой.	выполнить	
9	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
11	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
12	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			24
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

## КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 5

### Манипуляция – закапывание капель в носовой ход

Выполните закапывание капель в носовой ход больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	В стерильную пипетку набрать капли для носа.	выполнить	
7	Закапать капли в один, затем в другой носовой ход.	выполнить	
8	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	

10	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
11	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			22
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 6**  
Манипуляция – уход за полостью рта

Выполните уход за полостью рта больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Обернуть полотенце вокруг шеи пациента.	выполнить	
7	Произвести чистку зубов.	выполнить	
8	Сухим тампоном промокнуть ротовую полость.	выполнить	
9	Протереть язык, внутреннюю поверхность щёк, пространство под языком, десны салфеткой смоченной в антисептическом растворе.	выполнить	
10	Смазать язык и губы стерильным глицерином.	выполнить	
11	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
12	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
13	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
14	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			28
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 7**  
Манипуляция – уход за волосами

Выполните уход за волосами больного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий	Балл
---	-----------------	----------	------

п/п		оценки	
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Надеть одноразовый фартук.	выполнить	
7	Поставить в изголовье кровати с рабочей стороны стул; пустую емкость для воды поставить на стул	выполнить	
8	Наполнить другую емкость теплой водой, поставить рядом. Измерить температуру воды	выполнить	
9	Раздеть пациента до пояса и накрыть оголенную часть туловища простыней, под плечи положить валик	выполнить	
10	Подстелить под голову и плечи пациента клеенку, конец которой опустить в емкость, стоящую на стуле; по краю клеенки, вокруг головы положить свернутое валиком полотенце.	выполнить	
11	Глаза пациента закрыть полотенцем или пленкой.	выполнить	
12	Смочить волосы пациента водой из кувшина.	выполнить	
13	Нанести шампунь и обеими руками намылить волосы.	выполнить	
14	Смыть водой из кувшина шампунь с волос.	выполнить	
15	Развернуть чистое сухое полотенце, поднять голову пациента и вытереть его волосы насухо.	выполнить	
16	Расчесать волосы пациента.	выполнить	
17	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
18	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
19	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
20	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			40
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 8**  
Манипуляция – бритье тяжелобольного

Выполните бритье тяжелобольного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипу-	выполнить	

	ляции.		
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Нанести крем для бритья на кожу пациента.	выполнить	
7	Пальцами одной руки натягивать кожу лица, другой осуществлять бритье прямыми движениями от подбородка к щекам	выполнить	
8	Поместить станок в емкость для дезинфекции или утилизировать одноразовый станок	выполнить	
9	Удобно расположить пациента в постели.	выполнить	
10	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
11	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
12	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
13	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			26
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 9

Манипуляция – перекладывание и транспортировка тяжелобольного на каталке.

Выполните перекладывание и транспортировку тяжелобольного на каталке.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
4	Постелить на каталку простыню, положить подушку, клеенку с пленкой.	выполнить	
5	Расположить каталку соответствующим образом по отношению к кровати.	выполнить	
6	Приподнять пациента вместе с ассистентом соответствующим образом и повернуться в сторону каталки	выполнить	
7	Уложить пациента на каталку. Положить руки пациента ему на грудь или живот.	выполнить	
8	Укрыть пациента одеялом.	выполнить	
9	Транспортировать больного соответствующим образом - один медицинский работник спереди носилок, другой – сзади, лицом к пациенту	сказать	
10	Снять с кровати одеяло, раскрыть пациента и доступным способом переложить его на кровать (на руках или на простыне).	выполнить	
11	Укрыть пациента одеялом.	выполнить	
12	Подвергнуть дезинфекции использованные материалы.	выполнить	
13	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	

ИТОГО БАЛЛОВ:	
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:	26
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %	
ОЦЕНКА:	

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 10**  
Манипуляция - смена нательного белья.

Выполните смену нательного белья тяжелобольного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить комплект чистого нательного белья.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Встать сбоку от кровати больного на уровне его живота.	выполнить	
7	Подвести руку под спину больного и подтянуть край его рубашки до затылка.	выполнить	
8	Снять рубашку с головы, потом с рук.	выполнить	
9	Приподнять нижнюю часть туловища и спустить штаны до уровня коленных суставов.	выполнить	
10	Приподнять ноги больного и снять штаны.	выполнить	
11	Одеть штаны в обратной последовательности.	выполнить	
12	Одеть рубашку в обратной последовательности.	выполнить	
13	Удобно расположить пациента в постели.	сказать	
14	Складировать использованное нательное бельё в специализированный контейнер для обработки.	выполнить	
15	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
16	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
17	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			32
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 11**  
Манипуляция – смена постельного белья.

Выполните смену постельного белья тяжелобольного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий	Балл
---	-----------------	----------	------

п/п		оценки	
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить комплект чистого постельного белья.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Сменить наволочку и пододеяльник.	выполнить	
7	Накрыть пациента простыней на время проведения процедуры.	выполнить	
8	выполнить горизонтальный способ смены постельного белья.	выполнить	
9	выполнить вертикальный способ смены постельного белья.	выполнить	
10	Положить подушку укрыть больного одеялом.	выполнить	
11	Удобно расположить пациента в постели.	сказать	
12	Складировать использованное постельное бельё в специализированный контейнер для обработки.	выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
14	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			28
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 12

#### Манипуляция – введение желудочного зонда.

Выполните введение желудочного зонда.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Снять зубные протезы если присутствуют.	сказать	
7	Поставить таз к ногам пациента или головному концу кровати.	сказать	
8	Одеть фартук на себя и на пациента.	выполнить	
9	Измерить расстояние от резцов до пупка + ширина ладони, перенести метку на зонд.	выполнить	
10	Взять зонд в руку как «писчее перо».	выполнить	
11	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.	выполнить	
12	Положить зонд на корень языка, далее вводить зонд.	выполнить	

13	Попросить больного глубоко дышать через нос во время введения зонда, если появилась рвота то приостановить введение.	сказать	
14	выполнить воздушную пробу.	выполнить	
15	Продвинуть зонд на 7-10 см.	выполнить	
16	Уточнить у пациента о его самочувствии.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			32
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 13**  
Манипуляция – промывание желудка

Выполните промывание желудка.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Надеть перчатки.	выполнить	
5	Поставить таз к ногам пациента или головному концу кровати.	сказать	
6	Одеть фартук на себя и на пациента.	выполнить	
7	Подсоединить воронку к зонду и опустить воронку ниже уровня желудка пациента.	выполнить	
8	Заполнить воронку водой и поднять воронку выше уровня желудка пациента.	выполнить	
9	Опустить воронку ниже уровня желудка и слить воду в таз для сбора жидкости.	выполнить	
10	Выполнять промывание до чистых промывных вод.	сказать	
11	Извлечь зонд с помощью салфетки смоченной дезинфицирующим раствором.	выполнить	
12	Дать пациенту прополоскать рот, и вытереть рот салфеткой.	выполнить	
13	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
14	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
16	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			32
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 14**  
Манипуляция – кормление тяжелобольного через рот

Выполните кормление тяжелобольного через рот.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Подогреть питательный раствор, убедиться, что пища имеет гомогенную консистенцию.	сказать	
7	Помочь пациенту занять полусидячее положение, накрыть грудь пациента салфеткой.	выполнить	
8	При наличии зубных протезов помочь больному их одеть.	сказать	
9	Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента.	выполнить	
10	Кормить пациента ложкой, поддерживая голову во время жевания и глотания рукой.	выполнить	
11	Поить пациента с помощью поильника через каждые 3-5 ложек жидкости.	выполнить	
12	Помочь пациенту прополоскать ротовую полость.	сказать	
13	Придать пациенту полусидячее положение на 30 минут после еды.	сказать	
14	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
15	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
16	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
17	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			34
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 15

#### Манипуляция – кормление тяжелобольного через назогастральный зонд

Выполните кормление тяжелобольного через назогастральный зонд.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	

3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Подогреть питательный раствор, убедиться, что пища имеет гомогенную консистенцию.	сказать	
7	Поднять головной конец кровати на 30° - 45°.	выполнить	
8	Шприцом через зонд аспирировать содержимое желудка, при наличии крови или застойного желудочного содержимого прекратить процедуру.	выполнить	
9	выполнить воздушную пробу.	выполнить	
10	Осмотреть носовые ходы на признаки инфицирования и трофических изменений связанных с наличием зонда.	сказать	
11	Промыть емкость для питательной смеси.	сказать	
12	Заполнить систему для питания питательной смесью.	сказать	
13	Подсоединить канюлю к назогастральному зонду, установить необходимую скорость введения раствора.	выполнить	
14	Контролировать скорость введения раствора, каждый час аускультировать перистальтические шумы.	сказать	
15	Проверять остаточный объем желудка каждые 3 часа.	сказать	
16	По окончании кормления промыть зонд жидкостью.	выполнить	
17	Обработать ротовую полость, вытереть лицо.	сказать	
18	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
19	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
20	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
21	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			42
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 16

#### Манипуляция – пособие при стомах толстого кишечника

Выполните пособие при стомах толстого кишечника.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Отсоединить и осторожно удалить старый калоприемник	выполнить	
7	Очистить область стомы и кожи вокруг нее водой с мяг-	выполнить	

	ким (жидким) мылом, высушить ее марлевой салфеткой.		
8	Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции. Обработать руки антисептиком и надеть новые перчатки.	сказать	
9	Обработать кожу защитным препаратом (цинковая мазь, стомагезин, паста Лассара или др.)	выполнить	
10	Правильно центрировать и приклеить новый калоприемник на кожу пациента.	выполнить	
11	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
12	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
13	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
14	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			28
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 17

#### Манипуляция – выполнение очистительной клизмы

Выполните постановку очистительной клизмы.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.	выполнить	
7	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.	сказать	
8	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см.	выполнить	
9	Смазать наконечник и задний проход вазелином.	выполнить	
10	Постелить клеенку на кушетку так чтобы ее край свисал в таз.	выполнить	
11	Уложить пациента на левый бок на кушетку.	выполнить	
12	Выпустить воздух из системы.	сказать	
13	Развести одной рукой ягодицы пациента. Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку.	выполнить	
14	Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.	выполнить	
15	Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.	выполнить	

16	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.	сказать	
17	Проводить пациента в туалет.	сказать	
18	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
19	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
20	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
21	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			42
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 18

#### Манипуляция – выполнение сифонной клизмы

Выполните постановку сифонной клизмы.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.	выполнить	
7	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.	сказать	
8	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см.	выполнить	
9	Смазать наконечник и задний проход вазелином.	выполнить	
10	Постелить клеенку на кушетку так чтобы ее край свисал в таз.	выполнить	
11	Уложить пациента на левый бок на кушетку.	выполнить	
12	Выпустить воздух из системы.	выполнить	
13	Развести одной рукой ягодицы пациента. Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку.	выполнить	
14	Открыть вентиль (зажим) и опорожнить содержимое кружки оставив небольшое количество жидкости на дне.	выполнить	
15	Опустить кружку ниже уровня тела больного, позволив жидкости вернуться обратно в кружку.	выполнить	
16	Повторить действий 13, 14 необходимое количество раз до отхождения каловых масс, газов, сливая жидкость в таз и наливая чистую по мере окрашивания ее каловыми массами.	сказать	
17	Ввести содержимое кружки Эсмарха и попросить боль-	сказать	

	ного подержать воду в течение 5-10 минут, после чего сходить в туалет.		
18	Проводить пациента в туалет.	сказать	
19	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
20	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
21	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
22	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			44
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 19**  
**Манипуляция – катетеризация мочевого пузыря**

Выполните катетеризацию мочевого пузыря.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Придать больному определенное положение.	сказать	
7	Под ягодицы подстелить клеенку и сверху пеленку.	выполнить	
8	Между ног больного расположить емкость для сбора мочи.	выполнить	
9	Открыть емкость со стерильной смазочной средой и расположить её на доступном расстоянии.	выполнить	
10	Смочить салфетку антисептиком и обработать им головку полового члена	выполнить	
11	Взять катетер пинцетом на расстоянии около 6 см от его начала, свободный конец зафиксировать 4 и 5 пальцами.	выполнить	
12	Нанести стерильный лубрикант на катетер.	выполнить	
13	Ввести катетер в наружное отверстие мочеиспускательного канала до момента появления мочи из катетера.	выполнить	
14	Извлечь катетер.	выполнить	
15	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
16	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
17	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
18	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			36
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			

ОЦЕНКА:

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 20**Манипуляция – пособие при мочеиспускании тяжелобольного

Выполните пособие при мочеиспускании тяжелобольного.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Повернуть больного на бок и подстелить и расправить клеенку под ягодицами.	выполнить	
7	Под ягодицы подвести судно и помочь лечь на судно, у мужчин между ног подложить мочеприемник.	выполнить	
8	После мочеиспускания повернуть пациента на бок, убрать судно.	выполнить	
9	Подмыть пациента и осушить промежность.	сказать	
10	Убрать клеенку.	выполнить	
11	Укрыть больного одеялом.	выполнить	
12	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
14	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
15	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			30
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 21**Манипуляция – уход за постоянным мочевым катетером

Выполните уход за постоянным мочевым катетером.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	

4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Придать больному определенное положение.	сказать	
7	Под ягодицы подстелить адсорбирующую пеленку.	выполнить	
8	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем.	выполнить	
9	Вымыть и высушить марлевой салфеткой проксимальный участок катетера на расстоянии 10 см.	выполнить	
10	Осмотреть область уретры вокруг катетера: убедиться, что моча не подтекает.	сказать	
11	Осмотреть кожу промежности идентифицируя признаки инфекции	сказать	
12	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута.	сказать	
13	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже ее плоскости.	сказать	
14	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
15	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
16	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
17	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			34
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

## КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 22

### Манипуляция – внутрикожное введение лекарственного средства

Выполните внутрикожное введение лекарственного средства.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Набрать лекарственный препарат в шприц из ампулы.	выполнить	
7	Выпустить воздух из шприца.	выполнить	
8	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить	
9	Обработать место инъекции.	выполнить	
10	Взять шприц в руку, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	выполнить	

11	Растягивая кожу пациента на внутренней поверхности средней трети предплечья, ввести иглу внутрикожно срезом вверх, под углом 10-15 гр на глубину среза.	выполнить	
12	Ввести препарат внутрикожно контролируя правильность введения препарата.	выполнить	
13	Извлечь иглу. К месту введения препарата не прижимать салфетку с антисептическим раствором.	выполнить	
14	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
15	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
16	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
17	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			34
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 23

#### Манипуляция – подкожное введение лекарственного препарата

Выполните подкожное введение лекарственного препарата.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Набрать лекарственный препарат в шприц из ампулы.	выполнить	
7	Выпустить воздух из шприца.	выполнить	
8	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить	
9	Обработать место инъекции.	выполнить	
10	Взять шприц в руку, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	выполнить	
11	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз, ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины.	выполнить	
12	Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд.	выполнить	
13	Медленно ввести препарат в подкожную жировую клетчатку.	выполнить	
14	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекар-	выполнить	

	ственного препарата.		
15	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
16	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
17	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
18	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			36
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 24

#### Манипуляция – внутримышечное введение лекарственного препарата

Выполните внутримышечное введение лекарственного препарата.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Набрать лекарственный препарат в шприц из ампулы	выполнить	
7	Выпустить воздух из шприца.	выполнить	
8	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить	
9	Обработать место инъекции.	выполнить	
10	Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем.	выполнить	
11	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, ввести иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины.	выполнить	
12	Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд.	выполнить	
13	Медленно ввести препарат в мышцу.	выполнить	
14	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	выполнить	
15	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
16	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
17	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
18	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			36
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			

ОЦЕНКА:

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 25**Манипуляция – внутривенное введение лекарственного препарата

Выполните внутривенное введение лекарственного препарата.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Набрать лекарственный препарат в шприц из ампулы.	выполнить	
7	Выпустить воздух из шприца.	выполнить	
8	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить	
9	Наложить жгут так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался.	выполнить	
10	Обработать область венепункции.	выполнить	
11	Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы.	выполнить	
12	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	
13	Убедиться, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя.	выполнить	
14	Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак.	выполнить	
15	Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя.	выполнить	
16	Медленно ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.	выполнить	
17	Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором.	выполнить	
18	Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 мин.		
19	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
20	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
21	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
22	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
<b>ИТОГО БАЛЛОВ:</b>			
<b>МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:</b>			44
<b>РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %</b>			

ОЦЕНКА:

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 26**Манипуляция – внутривенная капельная инфузия

Выполните внутривенную капельную инфузию.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Заполнить устройство для вливания инфузионных растворов.	выполнить	
7	Выпустить воздух из заправленной системы.	выполнить	
9	Наложить жгут так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался.	выполнить	
10	Обработать область венопункции.	выполнить	
11	Рукой натянуть кожу в области венопункции, фиксируя вену. Держа иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы).	выполнить	
12	Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак.	выполнить	
13	Открыть винтовой зажим капельной системы, отрегулировать винтовым зажимом скорость капель.	выполнить	
14	Закрепить иглу и систему лейкопластырем, прикрыть иглу стерильной салфеткой, закрепить ее лейкопластырем.	выполнить	
15	Закрыть винтовой зажим капельной системы, извлечь иглу из вены, прижать место пункции на 5-7 мин салфеткой или ватным шариком с антисептическим раствором.	выполнить	
16	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
17	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
18	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
19	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			38
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 27**Манипуляция – уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

Выполните уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного.  
 Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_  
 Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Одеть фартук, перчатки.	выполнить	
6	Расположить пациента в определенном положении.	сказать	
7	Подложить под пациента клеенку.	выполнить	
8	Поставить под крестец судно.	выполнить	
9	Поливать из емкости на половые органы, обмыть половые органы. Салфетки менять по мере загрязнения.	выполнить	
10	Просушить половые органы, промежность марлевыми салфетками.	выполнить	
11	Убрать судно, клеенку.	выполнить	
12	Укрыть пациента простыней, одеялом.	выполнить	
13	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
14	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
16	Сделать соответствующую запись в мед. документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			32
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 28

#### Манипуляция – пособие при дефекации тяжелобольного

Выполните пособие при дефекации тяжелобольного.  
 Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_  
 Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	

6	Расположить больного в определенном положении.	сказать	
7	Повернуть с помощью ассистента больного на бок и подстелить клеенку под ягодицы пациента.	выполнить	
8	Под ягодицы пациента подвести судно и помочь ему повернуться на спину.	выполнить	
9	Поднять изголовье кровати так, чтобы пациент оказался в полусидящем положении.	выполнить	
10	Снять перчатки и подвергнуть их дезинфекции.	выполнить	
11	После окончания дефекации надеть новые перчатки.	выполнить	
12	Опустить изголовье кровати.	выполнить	
13	Повернуть пациента на бок, убрать судно.	выполнить	
14	Вытереть область анального отверстия туалетной бумагой.	выполнить	
15	Поставить чистое судно и положить больного на судно.	выполнить	
16	Подмыть пациента и осушить промежность	выполнить	
17	Убрать судно и клеенку	выполнить	
18	Укрыть пациента одеялом, придать ему удобное положение.	выполнить	
19	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
20	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
21	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
22	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			44
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

### КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 29

#### Манипуляция – подготовка и постановка грелки больному

Выполните подготовку и постановку грелки больному.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Налить в грелку на 2/3 ее объема заранее приготовленную воду.	выполнить	
7	Сжать грелку у горловины, выпустить воздух и закрыть пробку.	выполнить	
8	Перевернуть грелку пробкой вниз, проверить, не выливается ли вода.	выполнить	
9	Обернуть грелку пленкой.	выполнить	

10	Положить грелку на нужную область тела.	выполнить	
11	Менять воду по мере остывания. Каждые 20 мин следует делать 15—20-минутный перерыв.	сказать	
12	Снять грелку.	выполнить	
13	Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с грелкой.	сказать	
14	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
15	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
16	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
17	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			
МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:			34
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %			
ОЦЕНКА:			

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 30**  
Манипуляция – приготовление пузыря со льдом

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки.	выполнить	
6	Кусочки льда (имитация) поместить в полотенце, а затем в лоток	выполнить	
7	Деревянным молотком (имитация) измельчить лед	выполнить	
8	Полученными кусочками льда (имитация) заполнить пузырь для льда на 2/3 объема, остальной объем – холодной водой	выполнить	
9	Сжать пузырь со льдом у горловины, выпустить воздух и закрутить пробку.	выполнить	
10	Перевернуть пузырь со льдом пробкой вниз, проверить, не выливается ли вода.	выполнить	
11	Обернуть пузырь со льдом пленкой.	выполнить	
12	Положить пузырь со льдом на нужную область тела.	выполнить	
13	Каждые 10–15 мин следует делать 30–40-минутный перерыв.	сказать	
14	Снять пузырь со льдом.	выполнить	
15	Осмотреть кожу пациента в области соприкосновения с пузырем со льдом.	сказать	
16	Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал.	выполнить	
17	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
18	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
19	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
ИТОГО БАЛЛОВ:			

МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:	19
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %	
ОЦЕНКА:	

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 31**  
Манипуляция – взятие мазка из зева

Выполните взятие мазка из зева.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки, маску.	выполнить	
6	Придать пациенту необходимое положение.	выполнить	
7	Левой рукой взять из штатива пробирку, правой, аккуратно, не касаясь тампоном окружающих предметов извлечь стержень с тампоном.	выполнить	
8	Поставить пробирку в штатив.	выполнить	
9	Левой рукой взять шпатель из лотка.	выполнить	
10	Попросить пациента слегка запрокинуть голову и широко открыть рот.	сказать	
11	Придавить шпателем корень языка книзу и кпереди.	выполнить	
12	Не касаясь слизистой оболочки полости рта и языка, провести стерильным тампоном по дужкам, небным миндалинам, задней стенке глотки.	выполнить	
13	Извлечь тампон из полости рта.	выполнить	
14	Поместить полученный материал в пробирку, не касаясь ее стенок.	выполнить	
15	Маркером нанесите на пробирку фамилию, имя, отчество пациента, номер палаты и букву «З».	выполнить	
16	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	выполнить	
17	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
18	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
19	Оформить направление и отправить материал в бактериологическую лабораторию не позднее чем через 2 ч от момента взятия пробы.	сказать	
20	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
<b>ИТОГО БАЛЛОВ:</b>			
<b>МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:</b>			<b>40</b>

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %	
ОЦЕНКА:	

**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ 32**  
Манипуляция – взятие мазка из носа

Выполните взятие мазка из носа.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки	Балл
1	Представиться.	сказать	
2	Идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на процедуру.	сказать	
3	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
4	Подготовить все необходимое для выполнения манипуляции.	выполнить	
5	Надеть перчатки, маску.	выполнить	
6	Придать пациенту необходимое положение.	выполнить	
7	Левой рукой взять из штатива пробирку, правой, аккуратно, не касаясь тампоном окружающих предметов извлечь стержень с тампоном.	выполнить	
8	Поставить пробирку в штатив.	выполнить	
9	Указательным пальцем левой руки приподнять кончик носа пациента.	выполнить	
10	Ввести тампон сначала в один носовой ход, затем в другой, извлечь тампон.	выполнить	
11	Извлечь тампон из полости носа.		
12	Поместить полученный материал в пробирку, не касаясь ее стенок.	выполнить	
13	Маркером нанесите на пробирку фамилию, имя, отчество пациента, номер палаты и букву «Н».	выполнить	
14	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	выполнить	
15	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать	
16	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать	
17	Оформить направление и отправить материал в бактериологическую лабораторию не позднее чем через 2 ч от момента взятия пробы.	сказать	
18	Сделать соответствующую запись в мед.документацию.	сказать	
<b>ИТОГО БАЛЛОВ:</b>			
<b>МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:</b>			36
<b>РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ, %</b>			
<b>ОЦЕНКА:</b>			

## Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики  
 Основы ухода за больными

(название практики, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
	<i>Имитационная. Кабинет первой помощи</i>	<i>Письменный стол, стулья, магнитно-маркерная доска, наглядные учебные пособия, ноутбук с доступом в сеть «Интернет», телевизор, тренажеры с контролерами для отработки мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации, учебный автоматический наружный дефибриллятор, бикс для одноразовых средств индивидуальной защиты при проведении искусственной вентиляции легких, флакон с антисептическим раствором для обработки тренажера.</i>
	<i>Имитационная. Палата (общий уход за больными)</i>	<p><i>Мебель:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- письменный стол;</li> <li>- стулья.</li> </ul> <p><i>Манекен, тренажеры:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- манекен по уходу за пациентом</li> <li>- манекен, имитирующий человеческий таз со сменными гениталиями;</li> <li>- манекен по уходу за пролежнями;</li> </ul> <p><i>Медицинские инструменты, оборудование, мебель и материалы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- кровать;</li> <li>- шкаф навесной;</li> <li>- носилки;</li> <li>- зажим кровоостанавливающий;</li> <li>- корнцанг;</li> <li>- пинцет;</li> <li>- ножницы;</li> <li>- лоток;</li> <li>- судно;</li> <li>- кружка Эсмарха;</li> <li>- мочеприемник;</li> <li>- кувшин;</li> <li>- стерильный шпатель;</li> <li>- штатив для пробирок;</li> <li>- одеяла для укрывания больного;</li> <li>- простыни;</li> <li>- полотенце;</li> <li>- емкости для дезинфекции;</li> <li>- грелка;</li> <li>- поильник;</li> <li>- штатив;</li> <li>- пузырь для льда;</li> <li>- подкладные круги;</li> <li>- набор посуды;</li> <li>- набор предметов личной гигиены</li> </ul> <p><i>Расходные материалы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- капли в нос;</li> <li>- пипетка;</li> <li>- вата;</li> <li>- салфетки;</li> <li>- ушные палочки;</li> <li>- бинт;</li> <li>- пелёнки;</li> <li>- вазелин;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- пробирка с ватным тампоном;</li> <li>- перчатки резиновые;</li> <li>- маска;</li> <li>- клеенка;</li> <li>- емкости с дез. средствами;</li> <li>- дезинфицирующее средство;</li> <li>- пакет для утилизации отходов класса А;</li> <li>- пакет для утилизации отходов класса Б</li> </ul>
	<p><i>Имитационная. Манипуляционная № 1</i></p>	<p><i>Мебель:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- письменные столы;</li> <li>- банкетки.</li> </ul> <p><i>Манекен, тренажеры:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- фантом головы;</li> <li>- фантом туловища (для ухода за стомами);</li> <li>- манекен, имитирующий человеческий таз со сменными гениталиями;</li> </ul> <p><i>Медицинские инструменты, оборудование, мебель и материалы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- каталка;</li> <li>- шкаф навесной;</li> <li>- зажим кровоостанавливающий;</li> <li>- корнцанг;</li> <li>- пинцет;</li> <li>- ножницы;</li> <li>- желудочный зонд;</li> <li>- лоток;</li> <li>- судно;</li> <li>- штатив;</li> <li>- катетеры Нелатона, Фолея;</li> <li>- калоприемник;</li> <li>- мочеприемник;</li> <li>- кружка Эсмарха;</li> <li>- кувшин;</li> <li>- воронка;</li> <li>- шприц Жане;</li> <li>- емкости для дезинфекции.</li> </ul> <p><i>Расходные материалы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вата;</li> <li>- салфетки;</li> <li>- бинт;</li> <li>- пелёнки;</li> <li>- вазелин;</li> <li>- перчатки резиновые;</li> <li>- маска;</li> <li>- лейкопластырь;</li> <li>- клеенка;</li> <li>- емкости с дез. средствами.</li> <li>- антисептический раствор;</li> <li>- пакет для утилизации отходов класса А;</li> <li>- пакет для утилизации отходов класса Б.</li> </ul>
	<p><i>Имитационная. Процедурный кабинет</i></p>	<p><i>Мебель:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- письменные столы;</li> <li>- стулья;</li> <li>- умывальник;</li> </ul> <p><i>Манекены, тренажеры:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- фантом таза;</li> <li>- модель верхней конечности с венозной сетью;</li> <li>- фантом предплечья;</li> <li>- накладка на руку (в/в);</li> </ul> <p><i>Медицинские инструменты, оборудование, мебель и материалы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- шкаф медицинский;</li> <li>- столик для забора крови;</li> <li>- столик процедурный;</li> <li>- пинцет анатомический;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ножницы;</li> <li>- жгут венозный;</li> <li>- штатив;</li> <li>- лотки;</li> <li>- подушечка для забора крови;</li> <li>- полотенце.</li> </ul> <p><i>Расходные материалы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- салфетки;</li> <li>- бинт;</li> <li>- лейкопластырь;</li> <li>- ватные шарики;</li> <li>- системы для в/в вливаний;</li> <li>- катетеры в/в;</li> <li>- раствор NaCl (флаконы)</li> <li>- шприцы 2 мл; 5мл; 10 мл; 20 мл; инсулиновые;</li> <li>- иглы инъекционные;</li> <li>- ампулы с дистиллированной водой;</li> <li>- антисептический р-р (имитация);</li> <li>- антисептик для рук (имитация);</li> <li>- дезинфицирующий раствор (имитация);</li> <li>- пакет для утилизации отходов класса А;</li> <li>- пакет для утилизации отходов класса Б;</li> <li>- непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б.</li> </ul>

**Лист регистрации изменений и дополнений на \_\_\_\_\_ учебный год  
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

Основы ухода за больными

\_\_\_\_\_ (название дисциплины, модуля, практики)

для иностранных обучающихся \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ курса,

специальность: 31.05.03 Стоматология \_\_\_\_\_

(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (ФИО)

*подпись*

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				

## Балльно-накопительная система (БНС)

Целью БНС является повышение мотивации студентов в освоении учебного материала при прохождении дисциплины «Основы ухода за больными». По окончании изучения последней студент имеет право получить оценку без прохождения процедуры промежуточного контроля (зачёта без оценки).

Условиями выставления конечной оценки за прохождение практики по результатам БНС являются:

1. добросовестное посещение занятий;
2. добросовестное отношение к самостоятельной работе;
3. добросовестное отношение к освоению учебного материала и практических навыков на занятии

В курсе прохождения дисциплины «Основы ухода за больными» предусмотрено изучение 2 модулей, включающих в себя 17 занятий. При посещении занятий студент набирает определенное количество баллов, в соответствии с изложенными ниже критериями.

### **1. Добросовестное посещение занятий дисциплины (при продолжительности занятия – 2 часа).**

За посещение занятия студент получает «+2.5» балла, за отсутствие на занятии «0» баллов. При нарушении студентом установленных правил присутствия на занятии (отсутствие сменной обуви, халата и проч.) студент не допускается к занятию. Отработанные занятия являются обязательными. При пропуске занятия по уважительной причине студент получает соответственно «+2.5», в случае неуважительной причины баллы после отработки занятия не добавляются.

**Таким образом, максимальное количество баллов, которое может быть начислено студенту за добросовестное посещение всех занятий, составляет «42,5», минимальное может быть «0».**

### **2. Добросовестное отношение к самостоятельной работе.**

В начале каждого занятия преподаватель проверяет уровень самостоятельной подготовки студентов с выставлением оценки зачтено/не зачтено. В конце занятия, соответственно полученной оценке зачтено или не зачтено, студенту соответственно начисляется определенное количество баллов «+2.5», или «0». При получении «0» баллов студентом повторная передача материала самостоятельной работы не проводится.

**Таким образом, максимальное количество баллов, которое может быть начислено студенту за добросовестное отношение к самостоятельной работе, составляет «42,5», минимальное может быть «0».**

### **3. Активное участие в освоении учебного материала и практических навыков на занятии.**

В конце занятия преподаватель проводит контроль уровня усвоения знаний и освоения практических навыков. По его результатам, в зависимости от полученной оценки – зачтено/не зачтено студенту начисляется «+5» или «0» баллов соответственно.

При получении оценки не зачтено – назначается повторная сдача модуля, при этом дополнительные баллы в случае успешной передачи не начисляются.

**Таким образом, максимальное количество баллов, которое может быть начислено студенту за активное участие на занятиях, составляет «85», минимальное «0».**

Максимальное количество баллов, которое студент может получить за учебную практику составляет:

за добросовестное посещение практических занятий учебной практики – 42,5 балла;

за добросовестное отношение к самостоятельной работе – 42,5 балла;

за активное участие в освоении практических навыков во время занятия – 85 баллов;

**ИТОГО 160 баллов**

**Критерии выставления оценки по результатам БНС следующие:**

**≥ 112 баллов – «зачтено»;**

**< 112 баллов – «не зачтено», обязательна процедура промежуточной аттестации.**