Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.10.2023 11:09:51
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d26f57b784ee3219d8a794c61

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института педиатрии
_____/Шуматова Т.А./
«20» июня 2023 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
(индекс, наименование)

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	
Сфера профессиональной деятельности	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт педиатрии

Владивосток - 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций** https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.02_Pediatriya_2023(2).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	**Текущий контроль** **Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Миникейсы (ситуационные задачи)
		Чек-листы
		Дневник практики

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий (Приложение 1), миникейсов (ситуационных задач) (Приложение 2); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 3), дневник (Приложение 4).

Критерии оценивания:

1. Тестовых заданий:

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня.

2. Миникейсов (ситуационных задач):
«Отлично» - указаны 4 дескриптора из эталонного списка;
«Хорошо» - указаны 3 дескриптора из эталонного списка;
«Удовлетворительно» - указаны 2 дескриптора из эталонного списка;
«Неудовлетворительно» - не указан ни один из дескрипторов эталонного списка.
3. Демонстрации манипуляций (чек-лист):
«Отлично» - 0–2 ошибки;
«Хорошо» - 3–5 ошибок;
«Удовлетворительно» - 6–9 ошибок;
«Неудовлетворительно» - 10 и более ошибок.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой.

Содержание оценочного средств: тестовые задания (Приложение 1), миникейсы (ситуационные задачи) (Приложение 2); демонстрация манипуляций (чек-листы) (Приложение 3).

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Тестовые задания для дисциплины
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т	1	**При общении с пациентом медицинский работник должен руководствоваться нормами** 1. деонтологии 2. биоэтики 3. философии 4. этики Ответ: 4
т	2	**Для эффективного урегулирования конфликтов между пациентом и медицинским персоналом важно** 1. владение техниками эффективного слушания 2. умение внушать и манипулировать 3. превосходство в интеллекте 4. обладание лидерскими качествами Ответ: 1
т	3	**Информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство** 1. дается в устной форме 2. оформляется письменно 3. оформляется в форме гражданско-правового договора 4. не требуется Ответ: 2
т	4	**За сведения о пациенте, составляющие врачебную тайну, несут ответственность** 1. только врач и медицинская сестра 2. только фельдшер и медицинская сестра 3. только средний и младший медицинский персонал 4. все работники, кому она стала известна при исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей Ответ: 4
т	5	**Без согласия гражданина или его представителя медицинское вмешательство допускается при заболеваниях** 1. тяжелых психических 2. сопровождающихся болевым синдромом

		3. опасных для окружающих 4. хронических в стадии обострения Ответ: 3
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	6	**Состояние ребенка в возрасте 5 лет, позволяющее оценить реакцию на госпитализацию как нормальную:** 1. сопротивляется лечебным процедурам 2. боится темноты 3. жалуется на «кошмарные» сны 4. отмечается бессонница Ответ: 1,4
т	7	**Сестринские вмешательства при тяжелой реакции ребенка на госпитализацию:** 1. увеличить время пребывания родителей с ребенком 2. рекомендовать родителям не посещать ребенка в течение нескольких дней 3. рекомендовать родителям принести любимую игрушку 4. рекомендовать родителям купить много новых игрушек Ответ: 1,3
т	8	**Цель проведения терапевтической игры:** 1. подготовки ребенка к травмирующим процедурам, операциям 2. преодоления страхов ребенка, связанных с лечением 3. способствования физическому развитию ребенка 4. создания условий для творчества Ответ: 1,2
т	9	**Эффективному общению медицинской сестры и пациента препятствуют:** 1. преуменьшение чувств пациента 2. культурные отличия 3. обещания пациенту 4. целенаправленная беседа Ответ: 1,2,3
т	10	**Сестринские вмешательства с целью удовлетворения потребности пациента в общении включают** 1. расширение двигательного режима пациента 2. оценку существующей возможности к общению 3. организацию досуга пациента (радио, книги, телевизор) 4. беседу с родственниками о необходимости поддержания общения Ответ: 2,3,4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Сторона общения:** А. Коммуникативная Б. Интерактивная В. Перцептивная **Процесс взаимодействия:** 1. Способ получить выгоду от собеседника 2. Обмен информацией 3. Взаимообмен информацией 4. Восприятие людьми друг друга 5. Общение с учетом личности собеседника Ответ: А-2, Б-3, В-4
т	12	Установите соответствие:

		Группа качеств медицинского работника: А. Адаптационная Б. Социальная В. Личностная	**Качества личности медицинского работника:** 1. Честность, образованность, ответственность, порядочность, уважение к людям 2. Лояльность, бесконфликтность, способность к компромиссам, склонность к интригам, стремление к лидерству 3. Сообразительность, стрессоустойчивость, обучаемость 4. Сочувствие, скромность, отзывчивость, терпеливость, честность 5. Хорошие манеры, отсутствие вредных привычек, поведение в общественных местах, умение выслушать Ответ: А-3, Б-2, В-1.
Т	13	Установите соответствие:	
		Термин: А. Ятрогения Б. Соррогения В. Эгогения	**Определение:** 1. Заболевание или осложнение заболевания, вызванное тяжелыми переживаниями больного вследствие слов и действий медицинского персонала 2. Прямое или косвенное негативное психологическое влияние больных друг на друга при их длительном общении 3. Ухудшении состояния больного, обусловленном неправильным поведением медицинской сестры 4. Болезненные состояния, появляющихся в результате взаимодействия психических и физиологических факторов 5. Восприятие воображаемых и усиление имеющихся болезненных проявлений непосредственно самим больным Ответ: А-1, Б-3, В-5
Т	14	Установите соответствие:	
		Средства общения: А. Вербальные Б. Невербальные	**Форма общения:** 1. Свободный диалог, направленный диалог 2. Жесты, мимика 3. Действия, предметы 4. Устная речь, письменная речь 5. Образы, знаки, символы А-1,4, Б-2,3,5
Т	15	Установите соответствие:	
		Вид взыскания: А. Штраф Б. Выговор В. Замечание	**Вид ответственности медицинского работника:** 1. Административная ответственность 2. Дисциплинарная ответственность 3. Материальная ответственность 4. Уголовная ответственность Ответ: А-1, Б-2, В-2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия

К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
	1	**К фактору, благоприятно влияющему на здоровье ребенка и подростка, относится** 1. высококалорийное питание 2. гиподинамия 3. здоровый образ жизни 4. избыточная масса тела Ответ: 3
	2	**Комплекс мероприятий по пропаганде медицинских знаний среди населения называется** 1. здоровый образ жизни 2. профилактика заболеваний 3. санитарно-просветительная работа 4. здоровье населения Ответ: 3
	3	**Солнечные ванны оптимальной продолжительности** 1. способствуют образованию в организме витамина Д 2. способствуют укреплению сердечно-сосудистой системы 3. повышают умственную работоспособность 4. повышают общий уровень функциональных резервов в организме и устраняют недостатки в физическом развитии Ответ: 1
	4	**К числу основных принципов проведения закаливающих процедур относится** 1. возможно более раннее начало закаливания 2. интенсивность применения раздражающих воздействий 3. систематичность и непрерывность проведения процедур 4. периодичность использования раздражающих факторов Ответ: 3
	5	**Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает** 1. введение антибиотиков широкого спектра 2. введение сывороток 3. введение вакцин и сывороток 4. использование индивидуальных мер защиты Ответ: 4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	6	**Основными факторами, определяющими здоровье человека, являются:** 1. наличие хронических заболеваний или дефектов развития 2. условия и образ жизни 3. наследственность 4. состояние окружающей среды Ответ: 2,3,4

т	7	**Факторами образа жизни, ухудшающими здоровье человека, являются:** 1. гипердинамия 2. отсутствие рационального режима дня 3. плохие условия производства 4. вредные привычки Ответ:1,2,3,4
т	8	**Пищевая ценность кисломолочных продуктов обусловлена:** 1. высокими потребительскими свойствами 2. хорошей усвояемостью 3. высоким содержанием аскорбиновой кислоты 4. содержанием кальция и фосфора 5. содержанием витаминов группы В Ответ: 2,4,5
т	9	**Первичная профилактика стоматологических заболеваний включает:** 1. санитарное просвещение по гигиене полости рта 2. разработку программ питания, направленных на улучшение состояния и рациона питания 3. периодическое обследование полости рта у врача для предупреждения заболеваний 4. своевременное лечение соматических заболеваний 5. витаминопрофилактику Ответ: 1,2,3
т	10	**Влияние физической активности на желудочно-кишечный тракт состоит:** 1. в общеукрепляющем действии 2. в регуляции моторной и секреторной функции желудочно-кишечного тракта 3. в укреплении мышц брюшного пресса и промежности 4. улучшение кровообращения в брюшной полости и малом тазу Ответ: 1,2,3,4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Формы санитарного просвещения:** А. Активные Б. Пассивные **Средства и методы:** 1. телевизионная реклама 2. проведение «урока здоровья» в школе 3. беседу 4. занятия по обучению гигиене 5. буклеты, памятки Ответы: А-1,3,4 Б-1,5
т	12	Установите соответствие: **Методы гигиенического воспитания:** А. Устный Б. Наглядный В. Печатный **Средства:** 1. памятка 2. видеофильм 3. муляж 4. дискуссия 5. беседа 6. лекция Ответ: А-4,5,6, Б-2,3, В-1
т	13	Установите соответствие: **Наглядный метод просвещения:** А. Объемное **Средства:** 1. рисунок 2. микропрепарат

		Б. Натуральное В. Плоскостное	3. лозунг 4. фантом 5. инструкция 6. буклет Ответ: А-4, Б-2, В-1
т	14	Установите соответствие:	
		Метод гигиенического воспитания: А. Информационно-рецептивный Б. Репродуктивный В. Проблемного изложения	**Основа метода:** 1. предъявлении готовой информации 2. формирование умений и навыков 3. творческом подходе к выполнению норм и правил здорового образа жизни 4. воспроизведение реципиентами полученных знаний Ответ: А-1, Б-2, В-3
т	15	Установите соответствие:	
		Форма санитарного просвещения: А. Индивидуальная Б. Массовая В. Групповая	**Содержание:** 1. общением медсестры с группой пациентов 2. общение между группами медицинских работников 3. общение медсестры и большого количества пациентов 4. общением между медсестрой и пациентом Ответ: А-4, Б-3, В-2

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** **Трудовые действия** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т	1	**Прибор для измерения толщины кожной складки называют** 1. калиперометром 2. динамометром 3. толстотным циркулем 4. пикфлоуметром Ответ: 1
т	2	**Увлажнение кислорода при оксигенотерапии осуществляется при помощи аппарата** 1. Боброва 2. Илизарова 3. Кузнецова 4. Дитерикса Ответ: 1

т	3	**Глюкометр используется для измерения уровня** 1. кетоновых тел в моче 2. глюкозы в пищевых продуктах 3. глюкозы в крови 4. глюкозы в моче Ответ: 3
т	4	**Назовите второй функциональный слой согревающего компресса** 1. согревающий – вата 2. фиксирующий – бинт 3. изолирующий – компрессная бумага 4. лечебный - салфетка Ответ: 3
т	5	Шприц – ручка используется для подкожного введения 1. вакцины 2. гепарина 3. глюкозы 4. инсулина Ответ: 4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	6	Оснащение для желудочного зондирования по Мясоедову: 1. тонкий желудочный зонд 2. шприц 3. 11 пробирок 4. пробный завтрак 5. тонкий зонд с оливой 6. грелка Ответ: 1,2,3,4
т	7	**Оснащение для постановки периферического катетера:** 1. лоток для отработанного материла, дезраствор 2. упаковка со стерильным лотком и пинцетом 3. периферический катетер 4. шприц объемом 5 мл 5. 0,9% раствор хлорида натрия Ответ: 1,2,3,4,5
т	8	**Для постановки гипертонической клизмы необходимы:** 1. грушевидный баллон 2. газоотводная трубка 3. вазелин 4. 10% раствор хлорида натрия 5. шприц Жане Ответ: 1,2,3,4
т	9	**Показанием к проведению искусственного кормления через гастростому является:** 1. непроходимость пищевода 2. опухоль пищевода 3. бессознательное состояние 4. переломы челюстей 5. послеоперационный период Ответ: 1,2
т	10	**При проведении антропометрических исследований используют:** 1. весы 2. секундомер

		3. тонометр 4. сантиметровая лента 5. ростомер Ответ: 1,4,5
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Манипуляции по уходу за новорожденными:** А. туалет пупочной ранки Б. туалет кожных складок В. туалет глаз **Средства ухода:** 1. стерильное растительное масло 2. 3% раствор нитрата серебра 3. 3% раствор перекиси водорода 4. 70% раствор этилового спирта 5. кипяченая вода 6. 96% р-р этилового спирта Ответ: А-3; 4; Б-1; В-5
т	12	Установите соответствие: **Группа энтеросорбентов:** А. углеродные Б. кремниевые В. органические **Препарат:** 1. Активированный уголь 2. Энтеросгель 3. Сорбекс 4. Мультисорб 5. Полисорб 6. Полифепан Ответ: А-1; 3; Б-2; 5; В- 4; 6;
т	13	Установите соответствие: **Вид питания:** А. Искусственное при помощи зонда Б. Искусственное при помощи клизмы В. Искусственное парентеральное **Питательные вещества:** 1. белковые, жировые 2. гидролизаты 3. изотонический раствор хлорида натрия 4. раствор новокаина 0,5%
т	14	Установите соответствие: **Вид желудочного зондирования:** А. зондирование по методу Лепорского Б. зондирование с парентеральным раздражителем **Раздражитель:** 1. 0,1% раствор гистамина 2. 0,1% раствор атропина 3. 5% раствор глюкозы 4. 200 мл мясного бульона Ответ: А-4, Б-1
т	15	Установите соответствие: **Виды лекарственных препаратов:** А. Раздражающие слизистую ЖКТ Б. Ферментные препараты **Время введения:** 1. после еды 2. во время еды 3. до еды Ответ: А-1, Б-2

С	31.05.02	Педиатрия
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** **Трудовые действия** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т	1	**Принцип автономии пациента включает** 1. необходимость соблюдения всех желаний и требований пациента 2. необходимость стандартизации процесса идентификации пациента, используя данные электронной медицинской карты 3. уважение права пациента на отказ от медицинского вмешательства 4. уважение права пациента на самоопределение, информацию и участие в принятии решений Ответ: 4
т	2	**Приоритетом для медицинского работника должны быть интересы** 1. конкретного медицинского учреждения 2. пациента 3. профессионального сообщества 4. системы здравоохранения Ответ: 2
т	3	**Родители больного ребенка пытаются втянуть медицинскую сестру в травмирующий ребенка внутрисемейный конфликт. Правильной тактикой медицинского работника будет** 1. разобраться и занять сторону того, кто прав 2. не обращать внимание 3. информировать родителей о том, что конфликт может повлиять на благополучие ребенка; не принимать сторону одного из родителей 4. обратиться в органы опеки Ответ: 3
т	4	**Проявление субординации в деятельности медицинской сестры означает** 1. выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности 2. сохранение сведений о пациенте 3. организацию условий, способствующих выздоровлению пациента 4. чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей Ответ: 1
т	5	**При раздраженном поведении пациента, не связанном с психическим здоровьем** 1. необходимо успокоить пациента, разъяснить цель, эффективность его лечения, настроить на скорейшее выздоровление 2. проигнорировать 3. пригласить врача 4. поставить вопрос о выписке Ответ: 1

И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	6	**Виды независимых сестринских вмешательств:** 1.советы по питанию 2.обучение вопросам личной гигиены 3.инъекции наркотических веществ 4.назначение физиопроцедур Ответ: 1,2
т	7	**Виды целей на этапе планирования сестринского ухода:** 1.долгосрочные 2.краткосрочные 3.неопределенные 4.индивидуальные Ответ: 1,2
т	8	**Компоненты первого этапа сестринского процесса:** 1.ознакомление с медицинской историей болезни 2.интерпретация сестринских проблем 3.расспрос пациента 4.физиологическое обследование пациента 5.планирование сестринских вмешательств Ответ: 1,3,4
т	9	**Типы сестринских вмешательств:** 1.взаимозависимые 2.независимые 3.зависимые 4.комплексные 5.множественные 6.индивидуальные Ответ: 1,2,3
т	10	**Последовательность этапов сестринского процесса:** 1.оценка 2.проблемы пациента 3.планирование 4.обследование 5.реализация Ответ: 4, 2, 3, 5, 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Категория лиц:** А. лица, оказывающие первую реанимационную помощь Б. реанимационная бригада В. блок интенсивной терапии **Мероприятия по предотвращению смерти в случае внутрибольничной остановки сердца:** 1. определение показаний к реанимации 2. вызов бригады реаниматоров 3. непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких 4. дефибрилляция 5. интенсивная терапия Ответ: А-1; 2; 3; Б-3; 4; В-5
т	12	Установите соответствие: **Показатели температуры:** А. 37-37,5°С **Оказание помощи:** 1. физическое охлаждение

		Б. 37,5-38°С В. 38-38,5°С Г. 38,5°С	2. энтерально ввести жаропонижающие средства 3. назначить обильное питье 4. внутримышечно или внутривенно ввести литическую смесь Ответ: А-3; Б-1; В-2; Г-4
т	13	Установите соответствие:	
		Изделия медицинского назначения по степени риска инфицирования: А. некритические Б. полукритические В. критические	**Методы обработки:** 1. стерилизация 2. дезинфекция высокого уровня 3. дезинфекция низкого уровня Ответ: А-3; Б-2; В-1
т	14	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. острый пиелонефрит Б. острый гломерулонефрит	**Изменениям в моче:** 1. гематурия 2. лейкоцитурия 3. бактериурия 4. протеинурия Ответ: А-2,3, Б-1,4
т	15	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура Б. гемофилия В. геморрагический васкулит	**Проблемы пациента:** 1. схваткообразные боли в животе 2. длительные кровотечения при мелких травмах 3. синяки 4. зуд Ответ: А-3; Б-2; В-1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	**Факторы, способствующие надежде и улучшающие жизнь у неизлечимо больных пациентов** 1. изоляция 2. неконтролируемая боль и дискомфорт 3. ставятся реальные цели 4. поддерживаются разговоры о смерти Ответ: 3

Т	2	**При проведении паллиативного лечения и ухода медицинский персонал в первую очередь учитывает** 1. желания опекунов, попечителей больного 2. желания больного 3. желания близких родственников больного 4. желания супруга или супруги больного Ответ: 2
	3	**Когда человек безнадежно болен, необходимо** 1. продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни 2. отказаться от всех видов лечения 3. посоветоваться с родственниками о лечении 4. сохранять жизнь любой ценой Ответ: 1
	4	**Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:** 1. проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями 2. комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки 3. решение социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях; 4. проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией Ответ: 2
	5	**Специализированной организацией для оказания паллиативной помощи является** 1. госпиталь 2. диспансер 3. хоспис 4. участковая больница Ответ: 3
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОЗ.**
Т	6	**В оказании паллиативной медицинской помощи нуждаются пациенты с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями из следующих групп:** 1. пациенты с различными формами злокачественных новообразований 2. пациенты с бронхиальной астмой 3. пациенты сахарным диабетом 4. пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития Ответ: 1,4
Т	7	**Для облегчения страданий больного при паллиативной терапии используется** 1. обезболивание 2. седатация 4. эвтаназия 4. иглорефлексотерапия Ответ: 1,2
Т	8	**Основными задачами медицинской сестры при оказании помощи инкурабельному пациенту являются:** 1. динамический контроль болевого синдрома

		2. контроль над симптомами (анорексия, кахексия, тошнота, рвота, головокружение, запор, диарея, бессонница, спутанность сознания и т.д.) 3. общий уход, профилактика осложнений, связанных с гиподинамией 4. обучение пациента и членов его семьи методам само- и взаимопомощи Ответ: 1,2,3,4
Т	9	**Для составления оптимального плана паллиативной помощи медицинская сестра должна учитывать**: 1. индивидуальные особенности пациента, его пожелания 2. степень тяжести состояния пациента 3. локализацию основного процесса, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний 4. прогноз заболевания Ответ: 1,2,3
Т	10	**Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:** 1. способность передвигаться 2. степень активности и выраженность заболевания 3. наличие пролежней 4. дефицит или избыток массы тела Ответ: 1,2
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Ступенчатый подход к лечению хронической боли:** А. первая ступень Б. вторая ступень В. третья ступень **Группа препаратов:** 1. спазмолитики 2. ненаркотические анальгетики 3. нестероидные противовоспалительные препараты 4. слабые опиаты 5. сильные опиаты 6. антидепрессанты 7. кортикостероиды Ответ: А-1, Б-4, В-5
т	12	Установите соответствие: **Вид угнетения сознания:** А. помрачение Б. оцепенение (ступор) В. отупение (сопор) Г. кома **Объективные признаки:** 1. плохая ориентация, больной неточно, медленно отвечает на вопросы 2. полная потеря сознания 3. больной на вопросы отвечает адекватно, но медленно, безучастен с своему состоянию 4. состояние «спячки», из которой можно вывести сильным раздражителем 5. наличие ложных суждений и умозаключений 6. вялось, слабость, отсутствие аппетита Ответ: А-3, Б-1, В-4, Г-2
т	13	Установите соответствие: **Стадия развития пролежней:** А. первая Б. вторая В. третья Г. четвертая Признаки: 1. кожа обычной окраски 2. образование пузыря 3. появление язвы 4. некроз 5. гиперемия кожи 6. геморрагии тема

			Ответ: А-5, Б-2, В-3, Г-4
Т	14	Установите соответствие:	
		Локализация очагов инфекции: А. дыхательная система Б. мочевыделительная система В. кожные покровы	**Клинические проявления:** 1. инфицированные пролежни 2. абсцесс 3. цистит 4. пиелонефрит 5. пневмония 6. сепсис Ответ: А-5, Б-3,4, В-1,2
т	15	Установите соответствие:	
		Определение: А. инфильтрат Б. абсцесс В. венепункция	**Явление:** 1. прокол вены иглой 2. уплотнение, покраснение, болезненность на месте инъекции 3. гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости, заполненной гноем и ограниченной от окружающих тканей пиогенной мембраной 4. попадание воздуха в кровеносный сосуд и закупорка им сосуда 5. воспаление вены с образованием тромба 6. аллергическая реакция на введение лекарственного вещества Ответ: А-2, Б-3, В-1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т	1	**Продолжительность карантина на контактных в очаге менингококковой инфекции:** 1. 5 дней 2. 7 дней 3. 10 дней 4. 21 день Ответ: 3
т	2	**Продолжительность карантина на контактных в очаге эпидемического паротита:** 1. 9 дней 2. 10 дней 3. 14 дней

		4. 21 день Ответ: 4
	3	**Методика введения коревой вакцины:** 1. подкожно в объеме 0,5 мл под лопатку или в область плеча 2. подкожно 1,0 мл под лопатку 3. внутримышечно 0,5 мл Ответ: 1
	4	**Реакция иммунитета на вакцину против паротита:** 1. повышение температуры, мелкая сыпь, увеличение слюнных желез, кашель 2. повышение температуры, диспепсические расстройства 3. боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез 4. повышение температуры Ответ: 1
	5	**Материал для бактериологического исследования на дифтерию:** 1. слизь из носа и ротоглотки 2. кровь из вены 3. слизь с задней стенки глотки 4. кал на копрологию Ответ: 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	6	**Осмотр детей, контактирующих с больным ветряной оспой:** 1. осматривают кожу 2. наблюдают за стулом 3. осматривают слизистые 4. проводят термометрию 5. измеряют диурез 6. измеряют АД Ответ: 1,3,4
т	7	Лекарственные средства, применяемые для угнетения кашля при коклюше: 1.бронхолитин 2.коделак 3.микстура от кашля 4.либексин 5.синекод 6.мукалтин Ответ: 2,4,5
т	8	**Проблемы пациента при кори:** 1.увеличение тонзиллярных лимфоузлов 2.кашель 3.боли в животе 4.светобоязнь 5.«пылающий зев» 6.сыпь Ответ: 1,4,6
т	9	**Проблемы пациента при остром стенозирующем ларинготрахеите:** 1.осиплый голос 2.влажный кашель 3.грубый, «лающий» кашель 4.температура тела 37,3°С 5.затрудненный вдох со стенозом гортани

		6.отек подкожной клетчатки шеи Ответ: 1,3,5	
т	10	**Взаимодействие медицинского работника с пациентом перед проведением профилактической прививки:** 1. осмотр 2. оформление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство 3. направление на иммунологические исследования 4. представление справки о состоянии здоровья Ответ: 1,2	
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**	
Т	11	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. дизентерия Б. сальмонеллез В. эшерихиозы	**Характеру стула:** 1. обильный, водянистый, ярко-желтого цвета 2. скудный, представляет собой комочек мутной слизи с прожилками крови 3. обильный, водянистый, цвета «болотной тины», с прожилками крови 4. типа «рисового отвара» Ответ: А-2; Б-3; В-1
т	12	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. краснуха Б. менингококковая инфекция В. скарлатина	**Сестринский диагноз:** 1. кашель, слезотечение, выделения из носа 2. увеличение затылочных лимфоузлов 3. выбухание, пульсация большого родничка 4. «пылающий зев» 5. серая пленка на миндалинах Ответ: А-2; Б-3; В-4
т	13	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. коклюш Б. дифтерия В. менингококковая инфекция	**Срок карантина на контактных:** 1. на 7 дней 2. на 21 день 3. на 14 дней 4. на 10 дней 5. не накладывается Ответ: А-3; Б-1; В-4
т	14	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. ботулизм Б. брюшной тиф В. пищевые отравления	**Использование промывания желудка:** 1. не применяется 2. беззондовое 3. зондовое Ответ: А-3; Б-1; В-2
т	15	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. дифтерия Б. менингококковая инфекция В. коклюш	**Места забора мазков при капельных инфекциях:** 1. из носа 2. из носа, с миндалин 3. из носа

		Г. грипп	4. из гортаноглотки Ответ: А-2; Б-1; В-4; Г-3

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 2

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма. Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьёт также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. 3,6х10^{12}/л, Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения взвешивания
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
В	5	Использование каких принципов гигиенического воспитания детей и их родителей повышает эффективность профилактических и оздоровительных мероприятий

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

№ 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма. Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьёт также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. $3,6x10^{12}$/л, Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Проблемы пациента: 1. нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка (приоритетная) 2. снижение аппетита 3. тревожный сон 4. бледность кожных покровов
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

	тельно	
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План ухода – мотивация: 1. Беседы о правильном питании ребенка - Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка. 2. Рекомендовать использовать в питании продукты, обогащённые железом - Для ликвидации дефицита железа в организме. 3. Организовать кормление ребенка чаще, малыми порциями - Для лучшего усвоения железа из пищи 4. Организовать прогулки не менее 4 часов сутки, а также сон на свежем воздухе - Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма, улучшения аппетита
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения взвешивания ребенка
Э		Оснащение: 1. Весы чашечные, пеленка 2. 3% раствор хлорамина, емкость с дезсредством, перчатки 3. лоток для использованного материала 4. ручка, история болезни
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
Э		В качестве источников информации могут быть использованы: 1. Расспрос пациента и его родственников. 2. Данные физикального исследования. 3. Данные лабораторного и инструментального исследования. 4. Медицинская документация.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Использование каких принципов гигиенического воспитания детей и их родителей повышает эффективность профилактических и оздоровительных мероприятий
Э		Эффективность профилактических и оздоровительных мероприятий повышает гигиеническое воспитание детей и их родителей, основанное на следующих принципах: 1. актуальность 2. доступность 3. систематичность 4. дифференцированный подход
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка

P0	неудовлетвори тельно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациенту назначено введение 0,5 г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок для введения затруднительно. Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.
В	1	Определите нарушенные потребности и проблемы пациента
В	2	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем пациента
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения внутримышечной инъекции
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациенту назначено введение 0,5 г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок для введения затруднительно. Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.
В	1	Определите нарушенные потребности и проблемы пациента
Э		1. Нарушены потребности в безопасности и движении 2. Нарушены физиологические потребности – есть, пить, выделять 3. Проблема 1 - риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии 4. Проблема 2 - риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем пациента
Э	-	Проблема – вмешательство: 1. Риск возникновения инфильтрата - чередовать места введения препаратов, подбирать иглу для инъекции соответствующего

		диаметра и длины. 2. Риск возникновения инфильтрата - проводить наблюдение за местом введения препарата; соблюдать асептику. 3. Риск развития пролежней - подготовить функциональную кровать, застелить противопролежневым матрацем; осуществлять уход за кожей; следить за состоянием постельного и нательного белья. 4. Риск развития пролежней - активизировать двигательную активность пациента за счет пассивных движений.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения внутримышечной инъекции
Э		Оснащение: 1. шприц емкостью 1, 2, 5, 10 мл с лекарственным препаратом и иглой 4-6 см; 2. стерильные ватные шарики, смоченные 70 % раствором спирта / одноразовые инъекционные салфетки 3 шт. 3. стерильный лоток 4. контейнеры с дезинфицирующим раствором для игл и шприцов.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
Э		В качестве источников информации могут быть использованы: 1. Расспрос пациента и его родственников. 2. Данные физикального исследования. 3. Данные лабораторного и инструментального исследования. 4. Медицинская документация.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности
Э		Ведомственный контроль качества сестринской деятельности в учреждениях системы здравоохранения имеет несколько уровней: 1. I уровень - оценку качества сестринской помощи осуществляет сама медицинская сестра 2. II уровень - контроль осуществляет старшая медицинская сестра терапевтического отделения поликлиники или стационара 3. III уровень - оценку проводит главная медицинская сестра или заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом 4. IV уровень - экспертизу качества сестринских услуг проводит главный штатный (внештатный) специалист по сестринскому делу
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка

P0	неудовлетвори тельно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Ф	А/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Подростку 16 лет Д. - онкологическим больному организована помощь сотрудниками «стационара на дому». При очередном посещении медицинская сестра осуществила перевязку пациента, обработала послеоперационную рану. Объективно: состояние тяжелое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела., АД 90/50 мм рт.ст., Ps 96 в мин. Со слов матери, юношу беспокоят усиливавшиеся боли, он плохо ест и спит. Родители обеспокоены. Отец подавлен, отмечает появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении, приходит в отчаяние, что не сможет помогать жене в уходе за сыном.
В	1	Определите, какие потребности нарушены у пациента
В	2	Определите проблемы пациента и его родных
В	3	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем пациента
В	4	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем родных пациента
В	5	Какие невербальные признаки указывают на наличие боли?

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Ф	А/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Подростку 16 лет Д. - онкологическим больному организована помощь сотрудниками «стационара на дому». При очередном посещении медицинская сестра осуществила перевязку пациента, обработала послеоперационную рану. Объективно: состояние тяжелое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела., АД 90/50 мм рт.ст., Ps 96 в мин. Со слов матери, юношу беспокоят усиливавшиеся боли, он плохо ест и спит. Родители обеспокоены. Отец подавлен, отмечает появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении, приходит в отчаяние, что не сможет помогать жене в уходе за сыном.
В	1	Определите нарушенные потребности и проблемы пациента
Э		Нарушены потребности: 1. в безопасности; 2. в движении; 3. в сне и отдыхе; 4. в выделении.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

	тельно	
В	2	Определите проблемы пациента и его родных
Э	-	1. Проблемы пациента - Постепенное угасание жизненно важных функций организма с усилением боли 2. Проблемы родных - Предчувствие горя родными в результате приближающейся смерти близкого человека 3. Проблема родных (отца) - Дисфункциональное переживание горя, проявляющееся в виде появлении неприятных ощущений за грудиной. 4. Проблемы родных - Ощущение безнадежности, связанное с длительным стрессом
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори тельно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем пациента
Э		1. Поддерживать уровень жизни, удовлетворять потребности в еде, отдыхе, выделении шлаков, движении, асептическом состоянии раны. 2. Осуществлять адекватное обезболивание. 3. Создавать комфортные условия в постели. 4. Удовлетворять потребности в общении, сострадании.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори тельно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем родных пациента
Э		1. Предложить беседу, выслушать, проявить сострадание постигшему горю. 2. Рекомендовать родным проявлять сострадание, готовность проводить больше времени с больным. 3. Обучить элементам ухода за умирающим. 4. Рекомендовать консультацию кардиолога, психоневролога
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори тельно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Какие невербальные признаки указывают на наличие боли?
Э		К невербальным признакам боли (маркерам боли) относятся: 1. вынужденная поза; 2. характерная мимика - сжатые зубы, напряжение мимической мускулатуры лица (нахмуренный лоб, поджатые губы); 3. поведенческие реакции (двигательное беспокойство, постукивание пальцами, непоседливость); 4.эмоциональные реакции: капризность, вспыльчивость, эмоциональная лабильность, вспышки агрессии.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовл	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка

	етворительно	для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори тельно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок 1 г. 4 мес. поступил в стационар с жалобами на головную боль, высокую температуру, сыпь. Заболел остро с подъема Т до 39,6°С, появилась сильная головная боль, двукратная рвота. Через 5 часов от начала заболевания родителями бела замечена сыпь. При поступлении в стационар состояние тяжелое за счет симптомов интоксикации, менингеального синдрома, Т 38,9°С. На коже ягодиц, нижних конечностей, спины необильная геморрагическая сыпь размерами до 0,1-0,2 см в диаметре. В зеве отмечается умеренная гиперемия слизистой. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧД - 28 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, ЧСС-118 в мин, Нижний край печени пальпируется на 1,0 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Положительные симптомы раздражения оболочек мозга. Выставлен диагноз: менингококковая инфекция
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для внутривенного вливания
В	4	Укажите категории детей и подростков, входящих в группу риска инфицирования и заболевания менингококковой инфекцией
В	5	Какие вакцины применяются в РФ для профилактики данного заболевания

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Менингиальный синдром (приоритетная) 2. Интоксикация 3. Лихорадка 4. Геморрагическая сыпь
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	1. Информировать больного и его родственников о заболевании –

		право пациента на информацию, ребенок и его родственники понимают целесообразность выполнения всех мероприятий ухода 2. Изолировать больного до клини¬ческого выздоровления, организовать масочный режим при контакте с больным, проводить регулярное проветривание помещения, влажную уборку не менее 2 раз в день - Предупреждается воздушно-капельный механизм передачи менингококковой инфекции, уменьшение концентрации возбудителя во внешней среде 3. Кормить ребенка небольшими порциями – снижение аппетита, риск развития рвоты как следствие интоксикации 4. Организовать охранительный режим, максимальный покой ребенку - отмечается головная боль, гиперестезия
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для внутривенного вливания
Э		1. Стерильная система однократного применения; штатив для системы; жгут, лейкопластырь; лоток; ножницы 2. Инфузионная среда (медицинская сестра проверяет название, срок годности, прозрачность и наличие инородных тел) 3. Одноразовые салфетки для инъекций, кожный антисептик 4. Емкость с дезинфектантами, емкость для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б»
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Укажите категории детей и подростков, входящих в группу риска инфицирования и заболевания менингококковой инфекцией
Э		В группу риска инфицирования и заболевания менингококковой инфекцией входят 1. воспитанники учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дом ребенка, детским дом, дома-интернаты) 2. дети до 5 лет включительно (в связи с высокой заболеваемостью в данной возрастной группе) 3. подростки в возрасте 13-17 лет (в связи с повышенным уровнем носительства возбудителя в данной возрастной группе) 4. лица с первичным и вторичным иммунодефицитом
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Какие вакцины применяются в РФ для профилактики данного заболевания
Э		Для профилактики менингококковой инфекции в РФ применяются 1. вакцина менингококковая группы А полисахаридная сухая 2. полисахаридная менингококковая вакцина А+С, «Менинго А+С», 3. конъюгированная четырехвалентная, против серотипов ACWY («Менцевакс ACWY»)

		4. вакцина менингококковая полисахаридная (серогрупп A, C, Y и W-135), конъюгированная с дифтерийным анатоксином («Менактра»)
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка В., 15 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: ревматоидный полиартрит. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для постановки согревающего компресса
В	4	Перечислите независимые действия медицинской сестры в отношении данного пациента
В	5	Перечислите основные принципы ухода за пациентом

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка В., 15 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: ревматоидный полиартрит. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	1. Обеспечение пациентке физического и психического покоя - Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах 2. Придать удобное положение суставам, используя подушки и валики под пораженные суставы - Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли 3. Оказать помощь пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приёме пищи и питья, физиологических отправлениях - Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах, травматизации пораженных суставов

		4. Контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима лечения, ЛФК - Для профилактики анкилозов
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для постановки согревающего компресса
Э		Оснащение: 1. Марлевая салфетка 6-8 слоев сложения 2. Раствор для смачивая марлевой салфетки (вода t-20-25С/ спирт 40%) 3. Клеенка/компрессионная бумага 4. Вата, бинт, ножницы
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите независимые действия медицинской сестры в отношении данного пациента
Э		Независимыми действия медицинской сестры в отношении данного пациента являются: 1. оказание помощи пациенту в самообслуживании 2. наблюдение за реакцией пациента на лечение и уход, наблюдение за его адаптацией в условиях медицинского учреждения 3. обучение и консультирование пациента и его семьи 4. организация досуга пациента
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Перечислите основные принципы ухода за пациентом
Э		К основным принципам ухода относят: 1. обеспечение безопасности пациента в т.ч. инфекционной 2. конфиденциальность 3. уважение к пациенту и поддержание его чувства собственного достоинства, его независимости 4. общение
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№6

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	A/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В дневной стационар отделения паллиативной помощи поступает С.В., 17 лет, с нарушением функции тазовых органов. Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях - отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер. Пациентка беспокоится, что катетер может явиться причиной воспаления в мочевом пузыре. Уход осуществляют родственники. На третий день после постановки катетера мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку. При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.
В	1	Какие потребности нарушены у пациентки

В	2	Определите проблемы пациентки
В	3	Составьте индивидуальный план ухода
В	4	Укажите критерии эффективности ухода
В	5	Перечислите компоненты противопролежневого режима

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 6

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	A/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В дневной стационар отделения паллиативной помощи поступает С.В., 17 лет, с нарушением функции тазовых органов. Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях - отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер. Пациентка беспокоится, что катетер может явиться причиной воспаления в мочевом пузыре. Уход осуществляют родственники. На третий день после постановки катетера мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку.

		При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.
В	1	Какие потребности нарушены у пациентки
Э		Нарушены потребности: 1. в выделении 2. комфортного состояния 3. в безопасности 4. в движении
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Определите проблемы пациентки
Э	-	Настоящие проблемы: 1. пролежни 2. риск инфицирования мочевого пузыря 3. снижение двигательной активности 4. волнение по поводу возможного инфицирования мочевого пузыря, провоцируемое отсутствием знаний
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Составьте индивидуальный план ухода
Э		Сестринские вмешательства: 1. Создать функционирование герметичной асептической системы (катетер + контейнер мочесборника). Многократно в течение суток опорожнять мочесборник через отводной портал. 2. Обрабатывать поверхность катетера и окружающей области антисептическими растворами, менять катетер и мочеприемник каждые 3-5 дней. 3. По назначению врача: осуществлять проведение антибактериальной терапии; промывание катетера антисептиком; повторную катетеризацию. 4. Осуществлять мероприятия по профилактике пролежней: гигиенические процедуры в постели; увеличение двигательной активности; частую смену положения тела пациента; рациональное питание; улучшать кровообращение в местах сдавления мягких тканей.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Укажите критерии эффективности ухода
Э		Критериями эффективности ухода будут являться: 1. отсутствие боли, температуры тела 36,6-36,9°С 2. цвет, прозрачность мочи не изменены, нет примесей 3. кожные покровы без признаков повреждения, естественной окраски 4. отсутствие раздражающего воздействия мочи на кожу

Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Перечислите компоненты противопролежневого режима
Э		Противопролежневый режим включает: 1. уменьшение степени и сдавливания кожных покровов 2. уменьшение длительности сдавливания кожных покровов 3. активизация кровообращения; 4. защита кожи от инфицирования.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№7

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок 1,5 лет заболел остро с Т 38°С, сухого кашля. В течении недели кашель усилился, стал приступообразным, приступ заканчивался рвотой или отхождением вязкой мокроты. За сутки 8-10 приступов. При поступлении: температура 37,3°С, состояние ребенка средней тяжести за счет умеренно выраженных явлений интоксикации, дыхательной недостаточности. Кожные покровы бледные, во время приступа кашля акроцианоз. ЧД 45 в мин. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены. Из анамнеза: ребенок часто болеет ОРВИ, состоит на учете у невропатолога, привит в I год - АДС-М 2-кратно. Выставлен диагноз: коклюш.
В	1	Какие потребности у пациента нарушены у пациента

В	2	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	3	Цель ухода при коклюше
В	4	Перечислите независимые сестринские вмешательства при данном заболевании
В	5	Какие вакцины для профилактики коклюша регистрированы в РФ

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№7

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок 1,5 лет заболел остро с Т 38°С, сухого кашля. В течении недели кашель усилился, стал приступообразным, приступ заканчивался рвотой или отхождением вязкой мокроты. За сутки 8-10 приступов. При поступлении: температура 37,3°С, состояние ребенка средней тяжести за счет умеренно выраженных явлений интоксикации, дыхательной недостаточности. Кожные покровы бледные, во время приступа кашля акроцианоз. ЧД 45 в мин. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены. Из анамнеза: ребенок часто болеет ОРВИ, состоит на учете у невропатолога, привит в I год - АДС-М 2-кратно. Выставлен диагноз: коклюш.
В	1	Какие потребности нарушены у пациента
Э		1. потребность в нормальном дыхании

		2. в поддержании нормальной температуры тела 3. в безопасности 4. быть здоровым
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э	-	Настоящие проблемы пациента: 1. приступообразный кашель (приоритетная) 2. лихорадка 3. интоксикация 4. дыхательная недостаточность
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Цель ухода при коклюше
Э		Цель ухода при коклюше: 1. исключить распространение инфекции 2. уменьшить число приступов спазматического кашля 3. обеспечить максимальный комфорт больному ребенку 4. предупредить развитие осложнений
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите независимые сестринские вмешательства при данном заболевании
Э		Независимые сестринские вмешательства при коклюше: 1. Организовать масочный режим при контакте с больным 2. Следить за регулярным проветриванием помещения, проведением влажных уборок не менее 2 раз вдень 3. Кормить ребенка небольшими порциями, механически щадящей пищей 4. Обеспечить охранительный режим, максимальный покой ребенку
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Какие вакцины для профилактики коклюша регистрированы в РФ
Э		Зарегистрированы и применяются в РФ для иммунизации против коклюша: 1. Вакцина адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина жидкая (АКДС-вакцина) 2. Тетракок вакцина адсорбированная 3. Инфанрикс 4. Пентаксим

P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№8

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для беззондового метода

		определения желудочной секреции (ацидотеста)
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№8

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60.

		Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Нерациональное питание (приоритетная) 2. Частые боли в животе 3. Нарушение питания 4. Дефицит общения
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Обеспечить соблюдение режима дня и диеты - Для улучшения состояния 2. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня - Для соблюдения лечения и профилактики осложнений 3. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки - Для создания положительных эмоций у ребенка 4. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента - Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для беззондового метода определения желудочной секреции (ацидотеста)
Э		Оснащение: 1. набор таблеток кофеина бензоата натрия (2 шт. белого цвета) 2. тест – драже (3 шт. желтого цвета) 3. банка с этикеткой «Контрольная моча» 4. банка с этикеткой «Полуторная моча»
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
Э		В качестве источников информации могут быть использованы: 1. Расспрос пациента и его родственников. 2. Данные физикального исследования. 3. Данные лабораторного и инструментального исследования. 4. Медицинская документация.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности
Э		Ведомственный контроль качества сестринской деятельности в учреждениях системы здравоохранения имеет несколько уровней:

		1. I уровень - оценку качества сестринской помощи осуществляет сама медицинская сестра 2. II уровень - контроль осуществляет старшая медицинская сестра терапевтического отделения поликлиники или стационара 3. III уровень - оценку проводит главная медицинская сестра или заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом 4. IV уровень - экспертизу качества сестринских услуг проводит главный штатный (внештатный) специалист по сестринскому делу
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№9

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммуно-профилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для сбора мочи на бактериологическое исследование
В	4	Меры первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей
В	5	Разъясните ребенку и родителям цели ЛФК и массажа при заболеваниях органов мочеобразования в периоде восстановительного лечения

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 9

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы пациента: 1. Частое мочеиспускание (приоритетная) 2. Лихорадка 3. Снижение аппетита 4. Боль при мочеиспускании.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства

Э	-	План - мотивация 1. Выдать пациенту мочеприёмник, обеспечить его дезинфекцию в процессе использования - Для опорожнения мочевого пузыря, соблюдение правил инфекционной безопасности 2. Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом - Для соблюдения гигиены промежности 3. Обеспечить смену нательного и постельного белья пациента по мере загрязнения - Для соблюдения правил личной гигиены пациента 4. Контроль приёма лекарственных средств, по назначению врача, соблюдение диеты, водного режима - Для лечения пациента, нормализации водного баланса
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для сбора мочи на бактериологическое исследование
Э		Оснащение: 1. Стерильная с крышкой из крафт-бумаги, стеклянная баночка емкостью 200 мл, полученная в бактериологической лаборатории 2. Бумажное полотенце, 3 салфетки 3. Кипяченая вода с мылом для подмывания 4. Направление по форме
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Меры первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей
Э		В качестве мер первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей рекомендуется: 1. Регулярное опорожнение мочевого пузыря 2. Регулярное опорожнение кишечника 3. Достаточное потребление жидкости 4. Гигиена наружных половых органов
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Разъясните ребенку и родителям цели ЛФК и массажа при заболеваниях органов мочеобразования в периоде восстановительного лечения
Э		Лечебная физкультура и массаж при заболеваниях ОМС применяются с целью: 1. улучшения кровообращения в мочевых органах 2. улучшения уродинамики и профилактики запоров 3. укрепления мышц живота и других групп мышц 4. получения общетонизирующего эффекта, улучшения эмоционального тонуса больного ребенка
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетвори	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

	тельно	
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№10

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7º С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение. Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для измерения температуры в

		подмышечной области
В	4	Разъясните ребенку и родителям гигиенические правила, которые направлены на снижение риска заражения и дальнейшего распространения ОРВИ
В	5	Перечислите меры специфической профилактики ОРВИ и внебольничных пневмоний:

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 10

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7º С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение. Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами,

		периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы пациента: 1. Влажный кашель (приоритетная) 2. Нарушения сна 3. Нарушение аппетита 4. Лихорадка.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Обучить пациента дисциплине кашля, обеспечить индивидуальной плевательницей, проводить визуальный осмотр мокроты - Для соблюдения правил инфекционной безопасности, выявления патологических изменений 2. Провести пациенту дренаж, физиопроцедуры по назначению врача - Для улучшения отхождения мокроты 3. Обеспечить частое проветривание палаты (по 30 минут 3-4 раза в день). При необходимости – оксигенотерапия - Для профилактики удушья, одышки 4. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача - Для лечения пациента
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для измерения температуры в подмышечной области
Э		Оснащение: 1. Медицинский термометр 2. Индивидуальная салфетка, перчатки 3. Емкость с дезинфицирующим раствором, лоток для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б» 4. Температурный лист, температурный журнал, ручка, часы
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Разъясните ребенку и родителям гигиенические правила, которые направлены на снижение риска заражения и дальнейшего распространения ОРВИ
Э		Существенно снизить риск заражения или дальнейшего распространения инфекции, передающихся воздушно-капельным путем: 1. Гигиена кашля/чихания - прикрывать рот, по возможности - одноразовым платком, при его отсутствии - ладонями или локтевым

		сгибом 2. Гигиена рук – мыть руки (тщательно намыливая) после посещения общественных мест, использовать кожные антисептики. 3. Гигиена верхних дыхательных путей – промывание, орошение носовых ходов изотоническим раствором соли 4. Индивидуальные предметы личной гигиены (зубная щетка, полотенце, мочалки) и посуды (ложки, кружки, тарелки)
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Перечислите меры специфической профилактики ОРВИ и внебольничных пневмоний:
Э		Иммунизация по эпидемическим показаниям лиц из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок: 1. против пневмококковой инфекции 2. против гемофильной инфекции 3. против гриппа 4. против COVID-19
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Приложение 3

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка *«Исследование артериального давления»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
ТД	Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+, –)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4	– наденьте респиратор, приготовьте все и положите на манипуляционный столик	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, тонометр, фонендоскоп, дез. раствор, кожный антисептик, ватные шарики или салфетка, температурный лист или бумага, ручка с синим стержнем, пакет для отходов класса Б, стул, валик, сантиметровая лента, респиратор	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, попросите пациента сесть на стул. *Обязательное условие:* измерение проводится через час после приема пищи, тонизирующих препаратов, алкоголя, лекарственных средств от давления	
	Выполнение процедуры:	
1	– придайте пациенту удобное положение, попросите его сесть на стул, прижав спину к спинке стула, ноги должны стоять на полу, не скрещивать их. Уложите руку в разогнутом положении ладонью вверх на манипуляционный столик, подложите под локоть валик или кулак пациента. Измерьте объем руки плеча. Выберите манжетку в соответствии	

	с размером. *Примечание:* обеспечить положение руки, при котором середина манжетки находится на уровне сердца	
2	– наложите манжетку тонометра трубками вниз на нижнюю часть плеча, на голое тело, чуть выше локтевого сгиба на 2,5 см так, чтобы между телом и манжеткой проходил палец. Манжетку надевать на одежду нельзя. Укрепите манометр на манжетке. *Примечание:* одежда не должна сдавливать руку пациента выше манжетки	
3	– проверьте положение стрелки манометра (должна быть на «0»). Закрыть вентиль груши	
4	– исследуйте пульс на локтевой (лучевой) артерии методом пальпации. Для этого постепенно произведите нагнетание воздуха грушей тонометра до исчезновения пульса (исчезновение пульса фиксируется исследователем пальпаторно в области локтевого (лучезапястного) сустава). Этот уровень давления, зафиксированный на шкале тонометра, соответствует систолическому давлению	
5	– выпустите воздух из манжеты тонометра и подготовьте прибор для повторного накачивания воздуха. Стрелка манометра должна находиться на «нулевой» отметке шкалы. Закройте вентиль груши	
6	– поместите мембрану фонендоскопа на место проекции плечевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав ее к коже	
7	– нагнетайте воздух в манжетку на 20–30 мм рт. ст. выше той цифры, которую вы определили	
8	– медленно откройте вентиль и выслушивайте тоны, следите за показанием манометра, отметьте цифру первого удара (тона) пульсовой волны (это цифры систолического давления), которая должна совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем	
9	– отметьте цифры исчезновения громкого тона, это цифры диастолического давления, выпустите весь воздух из манжетки до полного исчезновения тонов	
10	– откройте вентиль, выпустите воздух из манжетки, убедитесь, что стрелка находится на «нулевой» отметке шкалы, закройте вентиль груши	
11	– если результаты различаются более чем на 5 мм рт. ст., нужно еще раз измерить АД (через 2 мин) и рассчитать среднее значение	
	Окончание процедуры:	
1	– спросите о самочувствии пациента, сообщите ему данные давления	
2	– снимите манжетку, проведите обработку мембраны и ушной части фонендоскопа ватным шариком со спиртом дважды с интервалом 15 мин согласно СанПину, уложите тонометр в чехол	
3	– продезинфицируйте столик, валик согласно СанПиНу	
4	– салфетку, шарик после дезинфекции положите в пакет для отходов класса Б	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации. Отметьте цифры АД в температурном листе виде столбика (верхняя граница означает систолическое давление, нижняя — диастолическое), на бумаге в виде дроби (в числителе — цифра систолического давления, в знаменателе — цифра диастолического давления, 120/70 мм рт. ст.). Сообщите данные врачу	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Кормление через назогастральный зонд»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
ТД	Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+, –)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем по Европейскому стандарту EN-1500	
4	– наденьте респиратор, перчатки, приготовьте все и положите на манипуляционный столик	
5	*Оснащение:* шприц Жанэ, фонендоскоп, манипуляционный столик, вазелин, кожный антисептик, дез. раствор, стер. перчатки, стаканчик с кипяченой водой (50 мл), пеленка, респиратор, фартук, лейкопластырь, питательный раствор в количестве 600 мл (раствор 5% глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, соки, морсы, бульоны), пакет для отходов класса А и Б, жидкое мыло	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом	
7	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни с той стороны, где будете кормить	
	Выполнение процедуры:	
1	– определите предписанный пациенту режим кормления (непрерывный, фракционный)	
2	– придайте пациенту положение Фаулера, грудь прикройте пеленкой	
3	– проверьте правильность положения зонда, для этого проведите	

	аспирацию содержимого желудка (присоедините к противоположному концу зонда шприц Жанэ и потяните поршень на себя, если появится желудочное содержимое, то зонд в желудке, или проведите «воздушную пробу»)	
4	– наберите в шприц Жане теплого питательного раствора и медленно введите в зонд (первые сутки для кормления берут 150 мл, потом доводят до 600 мл), питательный раствор подается порциями по 20–30 мл с интервалом между порциями 1–3 мин	
5	– после введения каждой порции прижимайте дистальный конец зонда, препятствуя его опустошению, и после кормления введите 50 мл кипяченой воды, чтобы промыть внутреннюю стенку зонда от пищи	
6	– после кормления противоположный конец зонда закройте салфеткой, зонд зафиксируйте лейкопластырем и с помощью булавки на одежде пациента	
7	– при появлении признаков нарушения эвакуации желудочного содержимого прекратить кормление	
8	– после кормления спросите о самочувствии и оставьте пациента в возвышенном положении на 30 мин	
	Окончание процедуры:	
1	– закройте зонд заглушкой, оберните салфеткой и зафиксируйте его к одежде пациента	
2	– придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
3	– все инструменты, столик продезинфицируйте отдельно согласно СанПиНу	
4	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
5	– снимите перчатки	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Промывание желудка»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+, –)
1	Показания: отравление ядами и алкоголем, пищевые и лекарственные отравления	
2	Противопоказания: сужение пищевода, пищеводные и желудочные кровотечения, ожоги слизистой пищевода, глотки; нарушение мозгового	

	кровообращения	
	Подготовка к процедуре:	
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие, уточните причину рвоты	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	*Оснащение*: манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильный толстый желудочный зонд (длиной 1,5 м, диметром 1,5 см) или 2 толстых желудочных зонда по 1 м и соединительная трубка, дез. раствор, кожный антисептик, жидкое вазелиновое масло или глицерин, перчатки, таз для промывных вод, воронка и ковш объемом 1 л, два фартука, стакан с кипяченой водой, полотенце или салфетка, респиратор, чистая баночка, емкость с водой 10 л комнатной температуры, салфетки, пакет для отходов класса Б	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку и накройте лоток другой стерильной салфеткой	
7	– осмотрите упаковки зондов на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковки, положите их в пакет для отходов класса А	
8	– соберите систему, соединив зонды между собой с помощью стеклянной трубки (или один зонд), положите в стерильный лоток	
9	– пригласите пациента в санитарную комнату, усадите пациента на стул (или уложите на кушетку), наденьте на него фартук, между ног поставьте таз	
10	– измерьте АД и пульс, если позволяет состояние пациента	
11	– попросите его снять зубные протезы, если они есть	
12	– наденьте маску, фартук, перчатки	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите нитку (бинт), измерьте расстояние, на которое буде-те вводить зонд пациенту (от резцов зубов до пупка + ширина ладони пациента, или от резцов зубов до мочки уха, затем до мечевидного отростка плюс 2,5–3 см, или рост минус 100), и перенесите метку на зонд	
2	– попросите пациента слегка запрокинуть голову назад, смочите слепой конец зонда в воде (глицерине или вазелиновом масле — наносится методом полива)	
3	– встаньте справа от пациента, в правой руке держите зонд, как пишущее перо, попросите пациента открыть рот	
4	– положите конец зонда на корень языка, попросите пациента закрыть рот и наклонить голову вперед и вниз и делать глотательные движения, по мере проглатывания вы продвигаете зонд (через силу вводить зонд нельзя) до отметки. При этом попросите пациента глубоко дышать через нос	
5	– присоедините воронку и опустите воронку на уровень колен пациента в наклонном виде, чтобы показалось содержимое желудка (или проведите воздушную пробу с помощью шприца Жане и	

	фонендоскопа)	
6	продвиньте зонд еще на 7–10 см	
7	– налейте 500 мл воды в воронку и медленно ее поднимайте до уровня резцов зубов (вода должна дойти до устья воронки, следите, чтобы воздух не попал в желудок). Расчет объема введения жидкости — 5–7 мл на 1 кг веса	
8	– медленно опустите воронку в прежнее положение (до колен), немного наклонив ее, содержимое желудка выливайте в таз (если нужно, то первую порцию жидкости берете на анализ в баночку для исследования в лабораторию)	
9	– следите, чтобы кол-во вышедшей воды приблизительно равнялось кол-ву введенной	
10	– повторите пункты 6–8 до чистых промывных вод. При появлении чистых промывных вод отсоедините воронку от зонда, осторожно извлеките зонд с помощью полотенца или салфетки, положите в лоток для отработанного материала, дайте пациенту кипяченой воды для полоскания ротовой полости и лоток для сплевывания	
11	– вытрите рот полотенцем	
	Окончание процедуры:	
1	– спросите о самочувствии, проводите его до палаты, наблюдайте за ним в течение часа (следите за АД, П, чтобы не пропустить кровотечение). Укройте пациента	
2	– все упаковки и бинт положите в пакет для отходов класса А	
3	– промывные воды залейте дез. раствором, а потом вылейте в унитаз	
4	– лотки, пинцеты, воронку, таз, емкость для воды, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– зонд, салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
6	– баночку с содержимым отнесите в лабораторию	
7	– снимите перчатки	
8	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
9	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
10	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
11	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Выполнение подкожной инъекции»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	Подготовка к процедуре:		Отметка о выполнении (+, –)
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача		
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3	– наденьте перчатки, респиратор		
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике		
5	*Оснащение:* лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 2 мл, стерильная игла для п/к или в/м инъекций в упаковке (для набора), манипуляционный столик, нестерильный пинцет (зажим, ножницы), кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, стаканчик, пилочка, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки		
6	– пригласите пациента в процедурный кабинет		
7	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача		
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой		
9	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)		
10	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор из ампулы		
11	– наберите нужное количество раствора (1–2 мл), оттягивая поршень на себя		
12	– осмотрите место инъекции на наличие осложнений (гематом). *Примечание:* места постановки п/к инъекции — наружная поверхность плеча, подлопаточная область, передняя брюшная стенка		
	Выполнение процедуры:		
1	– обработайте кожу двумя шариками (спиртовыми салфетками) — одним большую поверхность, другим место инъекции, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала		
2	– третий шарик (салфетку) положите в левую руку между 4-м и 5-ми пальцами или прижмите этими пальцами к ладони		

3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху), игла должна быть срезом вверх на уровне делений; снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– пальцами левой руки (1-м и 2-м) соберите складку на плече, введите иглу быстрым движением в основание складки под углом 45° на 2/3 длины иглы, глубина около 20 мм	
5	– распустите складку и большим пальцем левой руки потяните поршень на себя (проверка на кровь), если крови нет, то введите медленно лекарственное средство	
6	– к месту инъекции приложите шарик (салфетку) (3) и быстро извлеките иглу, придерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции, не отнимая шарика (салфетки)	
7	– инструменты положите в лоток для отработанного материала (на иглу колпачок не надевайте)	
	Окончание процедуры:	
1	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
2	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лоток, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Исследование артериального пульса»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)

1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, приготовьте все и положите на манипуляционный столик	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, ватные шарики или салфетка, температурный лист или бумага, ручка с красным стержнем, перчатки, пакет для отходов класса Б, стул, часы с секундной стрелкой, одноразовая пеленка	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, попросите пациента сесть на стул. На столик постелите одноразовую пеленку	
	Выполнение процедуры:	
1	– придайте пациенту удобное положение, уложите руки в разогнутом положении ладонью вверх на манипуляционный столик	
2	– вначале определите *синхронность* пульса, для этого обхватите пальцами своих рук кисти пациента в области лучезапястных суставов так, чтобы большой палец находился на тыльной поверхности предплечья, а 2-й, 3-й, 4-й пальцы над лучевой артерией у основания большого пальца пациента, если пульс синхронен (одновременная пульсация на обеих руках), то дальнейшее исследование пульса проводите на одной руке. *Примечание:* нельзя прощупывать пульс своим большим пальцем, так как в нем проходит пульсирующая артерия, что может ввести в заблуждение исследующего	
3	– затем оцените *ритм* пульса, определяется по интервалам между пульсовыми волнами. Если расстояние между пульсовыми волнами одинаковое, то это говорит о ритмичном пульсе, если разное — об аритмичном. Если число пульсовых волн меньше, чем частота сердечных сокращений, то это говорит о *дефиците пульса.* Для этого сначала подсчитывают кол-во сердечных сокращений за минуту, потом частоту пульса за минуту	
4	– оцените *частоту* пульса, для этого проведите подсчет пульсовых волн за 1 мин или за 30 с и умножьте на 2; в норме у взрослого человека пульс 60–80 ударов в минуту. Учащение пульса более 80 ударов в минуту называется *тахикардией,* урежение пульса менее 60 ударов называется	

	брадикардией. Примечание: кол-во ударов зависит от температуры, при увеличении темп. на 1 градус (от 37°С) Ps увеличивается в среднем на 10 ударов (от 70 ударов)	
5	– оцените *наполнение,* определяется по высоте пульсовой волны и зависит от систолического объема сердца (объема крови в артериях). При достаточном количестве крови в артериях говорят о хорошем наполнении, или *полном пульсе.* При уменьшении объема крови в артериях говорят о *слабом пульсе, или пустом*	
6	– оцените *напряжение* пульса — усилие, которое необходимо для полного сдавления пульсирующей артерии. Степень напряжения зависит от артериального давления, при его повышении пульс становится *напряженным,* при понижении — *мягким, нитевидным,* при нормальном давлении артерия сдавливается умеренным усилием, поэтому в норме пульс *умеренного* (*удовлетворительного*) напряжения	
	Окончание процедуры:	
1	– спросите о самочувствии пациента, сообщите пациенту результаты исследования	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
6	– отметьте цифру частоты пульса в температурном листе точкой красным цветом и соедините с предыдущей точкой (получится кривая частоты пульса). Пульс и АД отмечаются в температурном листе утром	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Наблюдение за дыханием, подсчет ЧДД»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных	

	заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте респиратор, перчатки	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, температурный лист или бумага, ручка с синим стержнем, перчатки, пакет для отходов класса Б, часы с секундной стрелкой	
	Выполнение процедуры:	
1	– придайте пациенту удобное положение (сидя, лежа)	
2	– определите *частоту* дыхания, для этого возьмите своей рукой руку пациента (как для исследования пульса) и положите тыльную сторону своей руки на грудную клетку или область живота пациента	
3	– подсчитайте число вдохов (по подъему грудной клетки или брюшной стенки) с помощью секундомера за полминуты и умножьте на 2 или за 1 минуту	
4	– оцените *глубину, тип дыхания*	
5	– оцените *ритм* дыхания, определяется по интервалам между вдохом и выдохом	
	Окончание процедуры:	
1	– спросите о самочувствии пациента, сообщите пациенту результаты исследования	
2	– снимите перчатки	
2.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
2.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	

3	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
4	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
6	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации, отметьте цифру ЧДД в температурном листесиним цветом	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Ингаляция лекарственного средства через рот»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	«Ингаляция лекарственного средства через рот»	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточнитеФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-сти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	

4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки	
6	– приготовьте ингалятор с лекарством, прочитайте название, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, кожный антисептик, спирт, дез. раствор, карманный ингалятор с лекарством, салфетка, жидкое мыло, мешок для отходов класса Б, перчатки	
	Выполнение процедуры:	
1	– усадите пациента на стул, попросите его слегка запрокинуть голову назад (для лучшего прохождения лекарства в дыхательные пути)	
2	– снимите с баллончика защитный колпачок, переверните баллончик несколько раз, не встряхивая	
3	– переверните его вверх дном	
4	– попросите пациента по возможности сделать вдох и выдох	
5	– введите мундштук ингалятора в рот пациенту, попросите, чтобы он плотно обхватил его губами	
6	– попросите его сделать вдох и одновременно нажмите на дно баллончика	
7	– попросите пациента задержать дыхание на 5–10 секунд, затем извлеките мундштук изо рта, и пациент должен сделать медленный выдох через нос	
	Окончание процедуры:	
1	– обработайте мундштук салфеткой со спиртом 2 раза с интервалом 15 минут, закройте колпачком и отдайте ингалятор пациенту; салфетку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
6	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»; 6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Закапывание капель в глаза»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	– прочитайте название препарата, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, стерильный лоток с пипетками, пинцетом; лоток для отработанного материала, кожный антисептик, дез. раствор, глазные капли, перчатки, стерильные шарики, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б, респиратор	
8	– пригласите пациента в процедурный кабинет, усадите на стул	
9	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	

10	помогите пациенту принять удобное положение (Фаулера)	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите состояние глаз, если необходимо, проведите туалет глаз (вспомните уход за глазами), смените перчатки, если манипуляцию проводите в палате	
2	– в левую руку пинцетом положите шарик, наберите в пипетку небольшое количество лекарственного средства	
3	– попросите пациента слегка запрокинуть голову назад, посмотреть глазами вверх, чтобы не капнуть на зрачок	
4	– оттяните левой рукой через шарик нижнее веко глаза и закапайте 1–2 капли раствора в нижний конъюнктивальный мешочек ближе к внутреннему углу глаза (не подносите пипетку близко к ресницам глаз, держите ее вертикально к глазу)	
5	– попросите пациента закрыть глаз, излишки капель промокните шариком	
6	– пипетку и шарик положите в лоток для отработанного материала	
7	– в той же последовательности введите лекарство на слизистую другого глаза (для каждого глаза отдельно шарик)	
8	– придайте пациенту удобное положение	
	Окончание процедуры:	
1	– шарики, лоток, пинцет, пипетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки:	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Закапывание капель в нос (сосудосуживающие)»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-сти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	– прочитайте название препарата, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, стерильный лоток с пипетками, пинцетом; лоток для отработанного материала, кожный антисептик, дез. раствор, капли в нос, перчатки, стерильные шарики, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б, респиратор	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет, усадите на стул	
8	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палатустолик с приготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
9	– помогите пациенту принять удобное положение (Фаулера)	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите слизистую носа, при необходимости проведите обработку носа (смотри уход за носом), смените перчатки, если процедуру	

	проводите в палате	
2	– попросите пациента слегка запрокинуть голову назад и наклонить к правому плечу	
3	– наберите в пипетку небольшое количество раствора, левой рукой приподнимите кончик носа и закапайте 3–4 капли в правый носовой ход на крыло носа	
4	– попросите пациента прижать крыло носа к перегородке и сделать легкий массаж, излишки лекарства уберите шариком	
5	– шарик положите в лоток для отработанного материала	
6	– то же проделайте с другим носовым ходом	
7	– спросите о самочувствие, придайте ему удобное положение	
	Окончание процедуры:	
1	– шарики, лоток, пинцет, пипетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Закапывание капель в уши»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента,	

	представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	– прочитайте название препарата, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача. Подогрейте его до температуры тела	
7	*Оснащение:* стерильный лоток с пипетками, пинцетом; лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарство, перчатки, стерильные шарики, жидкое мыло, мешок для отходов класса Б, респиратор, термометр, емкость с теплой водой	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет, усадите на стул	
8	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
9	– помогите пациенту принять удобное положение (Фаулера)	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите наружный слуховой проход, при необходимости проведите обработку уха, смените перчатки, если процедуру проводите в палате	
2	– наберите половину пипетки лекарственного средства	
3	– попросите пациента наклонить голову на здоровую сторону	
4	– левой рукой оттяните мочку уха вниз и кзади или ушную раковину вверх и кзади (чтобы выпрямить наружный слуховой проход)	
5	– правой рукой, держа пипетку, закапайте в ухо 5–6 капель лекарства	
6	– попросите пациента нажать на козелок и помассировать	
7	– введите в ухо ватный тампон и попросите пациента задержать голову склоненной к плечу 10–15 минут. Ватный шарик положите в лоток для отработанного материала	
8	– если необходимо, то же самое проведите со вторым ухом	
9	– спросите о самочувствии, придайте ему удобное положение	
	Окончание процедуры:	
1	– шарики, лоток, пинцет, пипетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	

2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника проведения оксигенотерапии через носовую канюлю»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

		Отметка о выполнении (+,-)
1	Показание: отравление газами, отек легких, повреждение грудной клетки, легочная и сердечная недостаточность, хронические заболевания легких и сердца	
	Подготовка к процедуре:	
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	

3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки	
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. р-р, спирт, вода, носовая канюля, пакет для отходов класса Б, жидкое мыло, лоток для отработанного материала, емкость для воды	
7	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с приготовленным материалом , поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
8	– придайте пациенту возвышенное, удобное положение	
9	– убедитесь в проходимости дыхательных путей у пациента, при необходимости проведите туалет носа	
10	– проверьте упаковку с канюлей на срок годности, вскройте ее. Конец трубки присоедините к централизованной системе подачи кислорода	
11	– объясните пациенту принципы манипуляции	
	Выполнение процедуры:	
1	– смочите в глицерине кончики канюли и введите в носовые ходы	
2	– зафиксируйте канюлю в области ушных раковин с помощью повязки	
3	– закрепите трубки к одежде пациента, проверьте, чтобы они свободно двигались	
4	– проверяйте состояние увлажнителя кислорода, заданную скорость потока кислорода, его концентрацию с назначением врача каждые 6–8 часов	
5	– проверяйте состояние канюли, изменяя ее положение с целью профилактики осложнений	
6	– осматривайте слизистую носа и ушных раковин на выявление осложнений. Следите за общим состоянием пациента	
	Окончание процедуры:	
1	– после улучшения состояния пациента отключите аппарат, разберите систему и продезинфицируйте ее согласно СанПиНу	
2	– снимите перчатки	
2.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
2.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
3	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	

4	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
5	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Название практического навыка *«Техника постановки суппозитория»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Необходимое условие: перед процедурой за 30 минут поставить очистительную клизму (за исключением слабительных)	Отметка о выполнении (+,-)
	Подготовка к процедуре:	
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– достаньте свечи из холодильника, прочитайте название, срок годности	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
6	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
7	*Оснащение:* лоток, манипуляционный столик, стерильный лоток, кожный антисептик, дез. раствор, свечи ректальные, перчатки, вазелин со	

	шпателем, впитывающая пеленка, салфетки,респиратор, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б и А	
8	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату	
9	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, опустите поручни со стороны, где вы стоите	
10	– создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
11	– попросите его лечь на левый бок, ноги согнуть и привести к животу	
12	– под таз пациента положите пеленку	
13	– попросите его расслабиться	
14	– вскройте упаковку суппозитория, суппозиторий возьмите с помощью салфетки, упаковку положите в лоток	
15	– смажьте конец суппозитория вазелином с помощью шпателя	
	Выполнение процедуры:	
1	– первым и вторым пальцами левой руки разведите ягодицы, а правой введите суппозиторий в анальное отверстие, продвигая его за наружный сфинктер	
2	– салфеткой протрите анальное отверстие от вазелина и положите в лоток	
3	– попросите пациента лечь удобно и не вставать в течение часа	
4	– спросите о самочувствии пациента	
5	– уберите пеленку и положите в столик, придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– салфетку, лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
3	– упаковку от суппозитория положите в пакет для отходов класса А, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– снимите перчатки	
4.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
4.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
5	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
8	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Набор из ампулы»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, шприц объемом 2,0 мл или 5,0 мл, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средства в ампулах, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками или спиртовые салфетки, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б и А, респиратор	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4 стерильных шарика, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для	

	инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
8	– слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
9	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (салфетку) и обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы движением от себя, положите его с шариком (салфеткой) в лоток для отработанного материала. Ампулу поставьте на стол	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите шприц в правую руку, снимите колпачок стерильным пинцетом (шариком) и положите его в лоток для инъекции	
2	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз	
3	– введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее крае снаружи, наберите нужное количество раствора, оттягивая поршень на себя. Ампулу положите в пакет для отходов класса А	
4	– пинцетом наденьте колпачок на иглу и выпустите воздух из шприца (до появления капельки раствора в колпачке)	
5	– в лоток для инъекции положите шприц с лекарством под салфетку	
	Окончание процедуры:	
1	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
4	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Набор из флакона»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)

1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, нестерильный пинцет или ножницы, шприц объемом 10,0 мл или 5,0 мл, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство во флаконе, перчатки, контейнер для сбора игл, упаковка со стерильными шариками и салфетками или спиртовые салфетки, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б и А, респиратор	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4 стерильных шарика, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
8	– вскройте металлическую крышку флакона, прикрывающую резиновую пробку, ножницами или нестерильным пинцетом и положите его в пакет для отходов класса А	
9	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, шарик (салфетку) положите в лоток для отработанного материала	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите шприц в правую руку, снимите колпачок и положите его в пакет для отходов класса А	
2	– введите иглу в резиновую пробку под углом 90°С, переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой) и наберите нужное количество раствора	
3	– извлеките иглу из флакона, иглу, которой набирали раствор, снимите стерильным пинцетом, положите в контейнер для игл	
4	– присоедините иглу из упаковки к шприцу, вытесните воздух из шприца в колпачок и положите шприц с лекарством в лоток для	

	инъекции. Все накройте салфеткой	
	Окончание процедуры:	
1	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
4	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Выполнение внутрикожной инъекции»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти междубольшим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев	

	правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик	
5	*Оснащение:* лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 1 мл или туберкулиновый, пинцет нестерильный; стерильная игла для в/м инъекций (для набора) в упаковке, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, непрокалываемый пакет для шприцов, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, смочите 3 шарика антисептиком, 2 оставьте сухими, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
9	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор из ампулы	
10	– наберите нужное количество раствора (от 0,1 до 1,0 мл), оттягивая поршень на себя	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента удобно сесть и положить руку вверх предплечьем на манипуляционный столик	
2	– обработайте место инъекции двумя шариками (спиртовыми салфетками) — одним большую поверхность в одном направлении и положите в лоток для отработанного материала, другим меньшую поверхность и тоже положите в лоток для отработанного материала, дождитесь, чтобы кожа высохла от спирта или протрите сухим шариком. Запомните! Перед введением вакцины кожа должна быть сухой	
3	– возьмите руку пациента своей левой рукой со стороны наружной поверхности предплечья и зафиксируйте легким натяжением (кожу не растягивать)	
4	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец был на канюле иглы, а остальные пальцы на цилиндре шприца, срез иглы должен быть вверх	
5	Запомните! Это очень важно: – введите срез иглы под кожу, слегка приподнимите срез иглы вверх (введенный под роговой слой кожи), кожа образует так называемый симптом «палатки»	
6	– отпустите левую руку, медленно введите лекарство, нажимая большим пальцем левой руки на поршень	
7	– на месте инъекции либо образуется небольшая папула, либо так называемый симптом «лимонная корочка», выведите иглу и подсушите на воздухе место прокола или приложите сухой шарик	

	Окончание процедуры:	
1	– объясните пациенту, что место инъекции нельзя мочить водой (если поставлена прививка), если поставлено лекарство с целью выявления чувствительности, то через 30 минут нужно посмотреть реакцию (нет ли покраснения)	
2	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
3	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
4	– лоток, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Особенности введения инсулина 10 ЕД»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-	

	сти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, шприц инсулиновый (если дозировка инсулина 100 ЕД, то шприц инсулиновый только на 100 ЕД), в упаковке стерильная игла для подкожной инъекции, нестерильный пинцет, флакон с инсулином, кожный антисептик, дез. раствор, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, упаковки со стерильными шариками и салфетками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– за час до постановки инъекции достаньте инсулин из холодильника, чтобы он подогрелся	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 5–6 шариков, накройте все салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– стерильным пинцетом снимите иглу со шприца и положите ее в лоток для инъекции, к шприцу присоедините иглу для набора из упаковки, шприц положите в лоток для инъекции	
10	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона, ножницами или пинцетом (нестерильным). Смочите 3 шарика антисептиком или приготовьте 3 спиртовые салфетки, 3 шарика оставьте сухими	
11	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, шарик (салфетку), положите в лоток для отработанного материала и оставьте флакон, дав высохнуть спирту, или протрите сухим шариком. *Примечание:* попадание спирта в раствор инсулина приводит к его инактивации	
12	– возьмите инсулиновый шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
13	– переверните флакон вверх дном и наберите в шприц инсулина 12 ЕД (на 2 ЕД больше), чем назначил врач, так как в игле остается воздух — «мертвая зона»	
14	– иглу снимите стерильным пинцетом и положите ее в контейнер для игл, стерильным пинцетом присоедините к шприцу стерильную иглу с	

	колпачком (что была в стерильном лотке), выпустите воздух из шприца (в колпачок), оставив в шприце заданную дозу лекарства — 10 ЕД, назначенную врачом. Внимание: дозу должны поставить строго по назначению врача!	
15	– положите шприц с лекарственным средством в стерильный лоток под салфетку	
16	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента принять удобное положение и освободите место для инъекции, рядом с кушеткой поставьте столик с приготовленным материалом	
2	– осмотрите место инъекции — область живота — на наличие липодистрофии, с целью профилактики липодистрофии необходимо сделать на месте инъекции йодистую сетку или приклеить решетку, чтобы ставить инъекцию в каждую ячейку	
3	– шариком (спиртовой салфеткой) обработайте большую поверхность места инъекции и положите в лоток для отработанного материала, вторым — место инъекции (определенную ячейку) и тоже положите в лоток для отработанного материала, дайте коже высохнуть или высушите сухим шариком	
4	– соберите кожу в складку в ячейке и выполните инъекцию под углом 90° в верхушку складки, если игла менее 1 см (если игла более 1 см, можно ввести под углом 45° в основание складки), и введите лекарство, при введении лекарства складку не распускайте	
5	– после введения лекарственного средства распустите складку, не вынимая иглы, необходимо обязательно мысленно подсчитать до «10», так как это улучшает всасывание инсулина	
6	– затем к месту прокола приложите сухой шарик и осторожно извлеките иглу, массаж места инъекции делать нельзя. Если нет сухого шарика, то к месту инъекции ничего не прикладывают, только извлекают иглу	
7	– весь отработанный материал положите в лоток (колпачок на иглу не надевайте)	
8	– спросите о самочувствии пациента, еще раз напомните о приёме пищи через 15–20 минут	
	Окончание процедуры:	
1	– столик доставьте на пост м/с, иглу положите в контейнер для игл с помощью иглосъемник, колпачок — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с интервалом 15 мин)	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента, уточните, поел ли он, и сделайте	

	запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Расчет и введение гепарина 3000 ЕД»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	

4	– наденьте перчатки, респиратор	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, шприц 2,0 мл, в упаковке стерильная игла для подкожной инъекции, нестерильный пинцет, флакон с гепарином, кожный антисептик, дез. раствор, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, упаковка со стерильными шариками и салфетками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край стерильного лотка для инъекции	
8	– возьмите флакон, прочитайте название препарата, дозировку, посмотрите на внешний вид, срок годности, сверьте с листом назначения врача. Вскройте крышку флакона ножницами или пинцетом (нестерильным). Смочите шарики антисептиком или приготовьте спиртовые салфетки	
9	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, салфетку положите в лоток для отработанного материала	
10	– возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
11	– переверните флакон вверх дном и наберите в шприц 0,6 мл (на 0,2 мл больше), чем назначил врач, так как в игле остается воздух — «мертвая зона»	
12	– иглу для набора снимите стерильным пинцетом и положите ее в контейнер для игл, к шприцу присоедините стерильную иглу из упаковки, выпустите воздух из шприца в колпачок, оставив в шприце заданную дозу лекарства — 0,6 мл (3 т ЕД), назначенную врачом. Внимание: дозу должны поставить строго по назначению врача!	
13	– положите шприц с лекарственным средством в лоток под салфетку	
14	– пригласите пациента в процедурный кабинет. Если пациент неходящий, то предоставьте в палату столик с оснащением	
	Выполнение процедуры:	
1	– постелите пеленку на кушетку, попросите пациента лечь на спину и освободить область живота	
2	– осмотрите область живота на гематомы, выберите место, где нет гематом	
3	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и обработайте область живота справа или слева на расстоянии 2 см от пупка. Одним шариком (салфеткой) большую поверхность в одном направлении, вторым меньшую поверхность. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
4	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху), игла должна быть срезом вверх на уровне делений	

5	– снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, 3-й шарик (спиртовую салфетку) возьмите в левую руку, прижав ее мизинцем к ладони	
6	– первым и вторым пальцами левой руки соберите складку на животе, введите иглу быстрым движением в основание складки под углом 45°С на 2/3 длины иглы, глубина около 20 мм	
7	– распустите складку, с целью профилактики гематомы перед введением лекарства проверьте, не попали ли вы в сосуд	
8	– для этого потяните поршень шприца на себя, если кровь не появилась в шприце, то введите лекарство, если попали в сосуд, то продвиньте иглу вперед или назад (это зависит от глубины введения иглы) и еще раз проверьте, и если нет крови, то введите лекарство	
9	– к месту прокола приложите спиртовую салфетку (шарик) и быстро извлеките иглу, массировать место инъекции не надо	
10	– весь отработанный материал положите в лоток (колпачок на иглу не надевайте)	
	Окончание процедуры:	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл, или можно отсоединить иглу через иглосъемник, колпачок — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Выполнение внутримышечной инъекции»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской

		помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	*Оснащение:* лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5,0 или 10,0 мл, пинцет или ножницы, стерильная игла для в/м инъекций (для набора) в упаковке, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, непрокалываемый пакет для шприцов, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционно- го контроля,	

	упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
9	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор их ампулы	
10	– наберите нужное количество раствора (от 2,0 до 10,0 мл),оттягивая поршень на себя	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
	– постелите на кушетку салфетку и попросите лечь пациента на живот, попросите освободить место инъекции, осмотрите место инъекции на наличие гематомы, пропальпируйте место инъекции (выявление инфильтратов). *Примечание:* местами постановки инъекции являются верхний наружный квадрант ягодицы, переднебоковая поверхность бедра, дельтовидная мышца плеча	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте одним шариком (салфеткой) большую поверхность ягодицы, вторым шариком (салфеткой) место инъекции движением сверху вниз, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы мизинец придерживал канюлю иглы, а остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз). Снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
3	– пальцами левой руки (1-м и 2-м) растяните кожу в месте инъекции и введите иглу к месту инъекции под углом 90° на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей (если вводите большой объем лекарственного средства, то рекомендуют кожу не растягивать, а применить прием «смещение»)	
4	– проверьте, не попала ли игла в сосуд, для этого потяните поршень шприца на себя, если кровь не появилась в шприце, то введите лекарство, если попали в сосуд, то продвиньте иглу вперед или назад (это зависит от глубины введения иглы) и ещё раз проверьте, и если нет крови, то введите лекарство	
5	– к месту прокола приложите 3-й шарик (салфетку) и быстро извлеките иглу, придерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции, не отрывая салфетки от кожи	
6	– инструменты, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала (на иглу колпачок не надевайте)	
	Окончание процедуры:	
1	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
2	– шприц, лотки, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно), спиртовые салфетки — в пакет для отходов класса Б	
3	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
4	– лоток, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Расчет и введение 600 000 ЕД бициллина»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом,	

	2 шприца объемом 5–10 мл, нестерильный пинцет, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, флакон с бициллином, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 5–6 стерильных шариков, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприцев, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковки и соберите шприцы, не нарушая инфекционного контроля, упаковки положите в пакет для отходов класса А, шприцы положите на край лотка для инъекции	
9	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физ. раствора и флакона с бициллином, ножницами или пинцетом (нестерильным), смочите антисептиком 5 шариков или приготовьте 5 спиртовых салфеток	
10	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и обработайте резиновые пробки флаконов, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц, снимите колпачок стерильным пинцетом и положите его в стерильный лоток, введите иглу в резиновую пробку физраствора под углом 90°	
12	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой), наберите 6,0 мл физраствора, извлеките иглу	
13	– введите иглу во флакон с бициллином и медленно по стеночке вылейте физраствор	
14	– флакон с порошком не встряхивайте, а только переверните несколько раз, чтобы растворился порошок (раствор будет цвета молока — это суспензия)	
15	– соберите всю суспензию в шприц, стерильным пинцетом наденьте колпачок и выпустите воздух в колпачок	
16	– положите шприц с лекарством в лоток, где лежит пустой стерильный шприц, накройте все салфеткой	
17	– пригласите пациента в процедурный кабинет, постелите на кушетку пеленку, попросите его лечь на живот и освободить ягодицу	
18	– пропальпируйте верхний наружный квадрант ягодицы на наличие инфильтратов. *Примечание:* в/м инъекция проводится в верхний наружный квадрант ягодицы, среднюю треть наружной поверхности бедра	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и продезинфицируйте место инъекции: одной большую поверхность движением сверху вниз, второй меньшую теми же движениями. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите пустой шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, мизинец придерживает канюлю иглы, а остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз)	
3	– первым и вторым пальцами левой руки растяните кожу в месте инъекции (или одним пальцем проведите смещение кожи) и быстрым	

	движением введите иглу под углом 90°С на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей	
4	– убедитесь, что вы не попали в сосуд, потяните поршень левой рукой на себя, если в шприце появилась кровь, то необходимо иглу продвинуть вперед или назад (зависит от того, на какую глубину ввели иглу)	
5	– при отсутствии крови отсоедините шприц от иглы. В левую руку возьмите спиртовую салфетку (шарик), прижав ее мизинцем к ладони, снимите иглу со шприца с лекарством, присоедините шприц к игле, которая у пациента, и введите быстро лекарство, надавливая на поршень большим пальцем левой руки	
6	– к месту прокола приложите шарик (салфетку) и быстрым движением извлеките иглу, поддерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции через салфетку (шарик)и оставьте ее у пациента на 4–5 минут	
7	– шприц положите в лоток для отработанного материала. Убедитесь, что нет наружного кровотечения в месте инъекции и уберите шарик (салфетку) в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл или отсоедините с помощью иглосъемника, колпачки — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики, спиртовые салфетки, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с интервалом 15 мин)	
4	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Расчет и введение антибиотиков (400 000 ЕД цефабола)»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти междубольшим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5 мл, нестерильный пинцет, кожный анти- септик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, флакон с антибиотиком (цефабол) 1,0 г, стерильная игла в упаковке, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из	

	стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физ. раствора и флакона с антибиотиком ножницами или пинцетом (нестерильным). Смочите антисептиком 5 шариков или приготовьте 5 спиртовых салфеток	
10	– возьмите 2 шарика (спиртовую салфетку) и обработайте резиновые пробки флаконов (физ. раствора и антибиотика), положите в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц, снимите колпачок, положите его в лоток для отработанного материала и введите иглу в резиновую пробку физраствора под углом 90°	
12	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой), наберите 5,0 мл физраствора (разведение 1:2), извлеките иглу	
13	– введите иглу во флакон с цефаболом и вылейте физраствор, для лучшего растворения порошка несколько раз встряхните флакон, наберите в шприц 2 мл раствора, извлеките иглу из флакона	
14	– стерильным пинцетом снимите иглу и положите ее в контейнер для игл, присоедините иглу из упаковки	
15	– выпустите воздух до появления капельки на конце иглы в колпачок и положите шприц с лекарством в лоток под салфетку	
16	– пригласите пациента в процедурный кабинет, постелите на кушетку пеленку и попросите его лечь на живот и освободить ягодицу	
17	– пропальпируйте верхний наружный квадрант ягодицы на наличие инфильтратов. *Примечание*: в/м инъекция проводится в верхний наружный квадрант ягодицы, среднюю треть наружной поверхности бедра	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и обработайте место инъекции, одним большую поверхность движением сверху вниз, вторым меньшую теми же движениями. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите шприц, снимите колпачок и поло- жите его в лоток для отработанного материала, мизинец придерживает канюлю иглы, а остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз)	
3	– в левую руку возьмите шарик (спиртовую салфетку), прижав ее мизинцем к ладони, первым и вторым пальцами левой руки растяните кожу в месте инъекции (или одним пальцем проведите смещение кожи) и быстрым движением введите иглу под углом 90° на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей	
4	– убедитесь, что вы не попали в сосуд, потяните поршень левой рукой на себя, если в шприце появилась кровь, то необходимо иглу продвинуть вперед или назад (зависит от того, на какую глубину ввели иглу)	
5	– при отсутствии крови левой рукой введите быстро лекарство, надавливая на поршень большим пальцем руки	
6	– к месту прокола приложите шарик (салфетку) и быстрым движением	

	извлеките иглу, поддерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции через салфетку. Оставьте салфетку (шарик) у пациента на 4–5 минут	
7	– шприц положите в лоток для отработанного материала. Убедитесь, что нет наружного кровотечения в месте инъекции, и уберите салфетку (шарик) в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл, или можно отсоединить иглу через иглосъемник, колпачки, упаковки — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
5	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	
	Антибиотики выпускаются заводом-изготовителем во флаконах в форме сухого вещества. Для разведения антибиотиков используются универсальные растворители: – 0,25% раствор новокаина; – 0,9% раствор хлорида натрия; – вода для инъекций; – р-р 2% лидокаина. Методами разведения антибиотиков является стандартный (разведение 1:1) и концентрированный (разведение 1:2). Чтобы узнать, какое количество растворителя необходимо взять для разведения порошка, нужно дозу, которая написана на флаконе, разделить на 100 000 ЕД (если дозировка на флаконе в ЕД) или 0,1 г (если в граммах) — при разведении 1:1 (стандартный метод); на 200 000 ЕД или 0,2 г — при разведении 1:2 (концентрированный). Например: флакон с дозировкой 0,5 г: 1) –0,5 г : 0,1 г = 5 мл растворителя — при разведении 1:1; 2) –0,5 г : 0,2 г = 2,5 мл растворителя — при разведении 1:2.	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Особенности введения масляных растворов в/м»*

С	31.05.02	Педиатрия

К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем, согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-сти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежут-ках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5 мл, нестерильный пинцет, кожный антисептик, дез. раствор, ампула с масляным раствором, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, емкость с горячей водой, спиртовые	

	салфетки	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 4 стерильных шарика, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
8	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача. Масляный раствор опустите в емкость с горячей водой, подогрейте масляный раствор до темп. тела. Смочите 4 шарика антисептиком или приготовьте 4 спиртовые салфетки	
9	– извлеките ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
10	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, шариком (салфеткой), обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы движением от себя. Положите его с салфеткой в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц в правую руку, снимите колпачок стерильным пинцетом (шариком) и положите его в лоток для инъекции	
12	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи	
13	– наберите раствор, оттягивая поршень на себя	
14	– наденьте стерильным пинцетом колпачок на иглу	
15	– выпустите воздух до появления капельки на конце иглы в колпачок и положите шприц с лекарством в стерильный лоток, накройте все салфеткой	
16	– пригласите пациента в процедурный кабинет, постелите на кушетку пеленку и попросите его лечь на живот и освободить ягодицу	
17	– пропальпируйте верхний наружный квадрант ягодицы на наличие инфильтратов. *Примечание:* в/м инъекция проводится в верхний наружный квадрант ягодицы, среднюю треть наружной поверхности бедра	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и продезинфицируйте место инъекции: одной большую поверхность движением сверху вниз, второй меньшую теми же движениями. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, мизинец придерживает канюлю иглы, а остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз)	
3	– в левую руку возьмите шарик (спиртовую салфетку), прижав ее мизинцем к ладони, первым и вторым пальцами левой руки растяните кожу в месте инъекции (или одним пальцем проведите смещение кожи) и быстрым движением введите иглу под углом 90° на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей	
4	– убедитесь, что вы не попали в сосуд, потяните поршень левой рукой на себя, если в шприце появилась кровь, то необходимо иглу продвинуть вперед или назад (зависит от того, на какую глубину ввели иглу). *Примечание:* отсутствие крови в шприце является обязательным условием с целью профилактики масляной эмболии	

5	– при отсутствии крови левой рукой введите быстро лекарство, надавливая на поршень большим пальцем руки	
6	– к месту прокола приложите шарик (салфетку) и быстрым движением извлеките иглу, поддерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции через салфетку. Оставьте салфетку (шарик) у пациента на 4–5 минут	
7	– шприц положите в лоток для отработанного материала. Убедитесь, что нет наружного кровотечения в месте инъекции, и уберите шарик (салфетку) в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл, или можно отсоединить иглу через иглосъемник, колпачки, упаковки — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки) положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с интервалом 15 мин)	
5	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки и снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Выполнение внутривенной инъекции»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных	

	заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти междубольшим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик	
5	*Оснащение:* лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10,0 или 20,0 мл, пинцет или ножницы, стерильная игла для в/м инъекций (для набора) в упаковке, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, непрокалываемый пакет для шприцев, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название,сверьте с листом назначения врача	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее4 стерильных шарика, смочите антисептиком, накройте лоток стерильный салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционно- го контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
9	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор из ампулы	
10	– наберите нужное количество раствора, оттягивая поршень на себя	
11	– пригласите пациента в процедурный кабинет, наденьте экран	
12	– усадите пациента за манипуляционный столик или уложите на	

	кушетку	
13	– на столик под руку постелите пеленку и попросите пациента положить руки ладонями вверх на столик, осмотрите вены локтевого сгиба, определите, на какой руке вены более доступны, под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене). *Примечание:* местами для инъекции являются: вены локтевого сгиба, кисти, запястья, а также центральные вены	
14	– наложите жгут чуть выше локтевого сгиба, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Внимание! Критерии правильного наложения жгута: – рука должна быть *теплой,* пульс — сохранен; может быть *легкий цианоз* (синюшность)	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак, пропальпируйте вену, определив ее наполненность	
2	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте одним шариком (салфеткой) большую поверхность локтевого сгиба движением снизу вверх, вторым шариком (салфеткой) место инъекции, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы мизинец придерживал канюлю иглы, а остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть срезом вверх и быть на уровне делений цилиндра). Снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее, и пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу. Медсестра не должна перехватывать шприц в другую руку	
5	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» убедитесь, что вы попали в вену, для этого потяните поршень «на себя», при попадании в сосуд в шприце появится кровь	
6	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок, еще раз проверьте на наличие крови (потянув поршень шприца на себя)	
7	– если кровь поступает в шприц, то большим пальцем левой руки, надавливая на поршень, медленно введите лекарство, оставляя в шприце 1–2 мл раствора; во время введения лекарства необходимо наблюдать за состоянием пациента, общаясь с ним. Внимание! Кровь, которая попала в шприц, образовала сгустки, её вводить в кровяное русло нельзя	
8	– после введения лекарства к месту прокола приложите сухую стерильную салфетку или шарик, извлеките иглу, попросите пациента прижать шарик	
9	– шприц кладете в лоток для отработанного материала (на иглу колпачок не надевайте), потом наложите давящую повязку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут (руку не сгибать)	
10	– по истечении времени убедитесь, что нет наружного кровотечения, уберите шарик в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
2	– шприц, лотки, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно), спиртовые салфетки — в пакет для отходов	

	класса Б	
3	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
4	– лоток пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Особенности введения эуфиллина 5 мл»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, ход процедуры, получите согласие. Объясните действие лекарства и сообщите, что манипуляцию будете делать в палате	
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых	

	пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
6	*Оснащение:* лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10–20 мл, стерильная игла в упаковке (игла для в/м вливания), нестерильный пинцет, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, ампула с раствором эуфиллина (2,4%), перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пилочка, пеленка, фартук, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 6 стерильных шариков и накройте лоток стерильный салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– смочите 4 шарика антисептиком или приготовьте 4 спиртовые салфетки, 2 шарика оставьте сухими, вначале наберите растворитель в шприц, а потом эуфиллин	
10	*Набор из флакона (растворитель)* – прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физраствора ножницами или пинцетом (нестерильным), положите ее в пакет для отходов класса А	
11	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, положите в лоток для отработанного материала	
12	– возьмите шприц, отсоедините иглу стерильным пинцетом и положите в стерильный лоток под салфетку	
13	– возьмите иглу для набора, осмотрите на упаковке срок годности и ее целостность, присоедините иглу к шприцу, не нарушая инфекционный контроль	
14	– снимите колпачок стерильным пинцетом и положите его в лоток для инъекции, введите иглу в резиновую пробку под углим 90°	
15	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой). Наберите 5 мл физраствора (разведение 1:1)	
16	– наденьте колпачок стерильным пинцетом и положите шприц в лоток для инъекции	
17	– затем наберите нужное кол-во эуфиллина (5 мл) в шприц из ампулы. Прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача	
18	*Набор Л. С. из ампулы* – возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
19	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую	

	салфетку) и обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы движением от себя, положите его с салфеткой в лоток для отработанного материала. Ампулу поставьте на столик	
20	– возьмите шприц с растворителем в правую руку, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала. Возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите 5 мл, оттягивая поршень на себя	
21	– иглу для набора снимите стерильным пинцетом и положите в контейнер для игл, присоедините иглу стерильным пинцетом из лотка и выпустите воздух в колпачок до появления капельки	
22	– положите в стерильный лоток шприц с лекарством под салфетку	
23	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом	
24	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
25	– попросите пациента принять удобное положение лежа на спине и освободить место для инъекции — локтевой сгиб	
26	– осмотрите вены, определите, на какой руке вены более доступны	
27	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене), наложите жгут чуть выше локтевого сгиба, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
28	– проверьте пульс на лучевой артерии	
29	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), последовательно меняя, обработайте кожу в одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху), игла должна быть срезом вверх на уровне делений	
4	– снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в «пусто-ту» уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать шприц в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» убедитесь, что вы попали в вену, для этого потяните поршень «на себя», при попадании в сосуд в канюле появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулак, еще раз проверьте на наличие крови (потянув поршень шприца на себя)	
9	– если кровь поступает в шприц, то большим пальцем левой руки,	

	надавливая на поршень, медленно введите лекарство, раствор эуфиллина вводится в течение 5 минут. Все лекарство не вводится, в шприце оставляете 1–2 мл раствора. *Внимание!* Кровь, которая попала в шприц, образовала сгустки, ее вводить в кровяное русло нельзя	
10	– во время введения лекарства необходимо наблюдать за состоянием пациента, общаясь с ним. Могут появиться: нарушение сердцебиения, головокружение, тошнота из-за снижения артериального давления. Необходимо остановиться, а после исчезновения симптомов продолжить введение эуфиллина	
11	– после введения к месту инъекции приложите сухой шарик и извлеките иглу, попросите пациента прижать шарик на 5–7 минут (руку не сгибать), шприц положите в лоток для отработанного материала	
	– предупредите пациента, чтобы после инъекции эуфиллина он не вставал с постели около часа	
	Окончание процедуры:	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл или отсоедините с помощью иглосъемника, колпачок — в пакет для отходов класса А	
2	– лотки, салфетки, шприц, столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиНу. Спиртовые салфетки, пеленку — в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Особенности введения хлористого кальция 5 мл»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае

		возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, ход процедуры, получите согласие. Объясните действие лекарства и сообщите, что манипуляцию будете делать в процедурном кабинете	
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
6	*Оснащение:* лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10–20 мл, стерильная игла в упаковке (игла для в/м вливания), нестерильный пинцет, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, ампула с раствором хлористого кальция 10%, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пилочка, пеленка, фартук, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 6 стерильных шариков и накройте лоток стерильный салфеткой, упаковку положите в пакет для отходов класса А	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	

9	– 4 шарика смочите антисептиком или приготовьте 4 спиртовые салфетки, 2 шарика оставьте сухими, вначале наберите растворитель в шприц, а потом лекарство	
10	*Набор из флакона (растворитель)* – прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физ.раствора, ножницами или пинцетом (нестерильным)	
11	– возьмите спиртовой шарик (салфетку) и обработайте резиновую пробку, шарик (салфетку) положите в лоток для отработанного материала	
12	– возьмите шприц, отсоедините иглу стерильным пинцетом и положите в стерильный лоток под салфетку	
13	– возьмите иглу для набора, осмотрите на упаковке срок годности и ее целостность, присоедините иглу к шприцу, не нарушая инфекционный контроль	
14	– снимите колпачок стерильным пинцетом и положите его в лоток для инъекции, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
15	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой). Наберите 5 мл физраствора (разведение 1:1)	
16	– наденьте колпачок стерильным пинцетом и положите шприц в лоток для инъекции	
17	– затем наберите нужное кол-во хлористого кальция 5 мл в шприц из ампулы. Прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача	
18	*Набор Л. С. из ампулы* – возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
19	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы, положите его с салфеткой в лоток для отработанного материала. Ампулу поставьте на столик	
20	– возьмите шприц с растворителем в правую руку, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала. Возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите 10 мл (5 мл), оттягивая поршень на себя	
21	– иглу для набора снимите стерильным пинцетом и положите в контейнер для игл, присоедините иглу из лотка стерильным пинцетом и выпустите воздух в колпачок до появления капельки	
22	– положите в стерильный лоток шприц с лекарством под салфетку	
23	– пригласите пациентка пройти в процедурный кабинет	
24	– попросите пациента сесть за манипуляционный столик. Постелите на столик пеленку и попросите положить обе руки на столик ладонями вверх	
25	– осмотрите вены, определите, на какой руке вены более доступны, оставьте одну руку	
26	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене), наложите жгут чуть выше локтевого сгиба, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
27	– проверьте пульс на лучевой артерии	
28	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому	

	стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), последовательно меняя, обработайте кожу в одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики(салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху),игла должна быть срезом вверх на уровне делений	
4	– снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в «пустоту» уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать шприц в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» убедитесь, что вы попали в вену, для этого потяните поршень «на себя», при попадании в сосуд в канюле появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок, еще раз проверьте на наличие крови (потянув поршень шприца на себя)	
9	– если кровь поступает в шприц, то большим пальцем левой руки, надавливая на поршень, медленно введите лекарство, раствор хлористого кальция вводится в течение 5–8 минут. Все лекарство не вводится, в шприце оставляете 1–2 мл раствора. Внимание! Кровь, которая попала в шприц, образовала сгустки, ее вводить в кровяное русло нельзя	
10	– во время введения лекарства необходимо наблюдать за состоянием пациента, общаясь с ним. Может появиться чувство жара. Необходимо остановиться, а после исчезновения симптомов продолжить введение хлорида кальция	
11	– после введения к месту инъекции приложите сухой шарики извлеките иглу, попросите пациента прижать шарик на 5–7 минут (руку не сгибать), шприц положите в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл или отсоедините с помощью иглосъемника, колпачок упаковки — в пакет для отходов класса А	
2	– лотки, салфетки, шприц, столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиНу. Спиртовые салфетки, пеленку — в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается	

	перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Забор крови из периферической вены на б/х закрытым способом (вакуум-содержащей системы)»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите цель процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача. Проверьте готовность пациента к процедуре, исключите факторы, влияющие на анализ, для этого спросите у пациента: – когда он последний раз принимал пищу (перерыв между приемами пищи должен быть 10–12 часов); – принимал ли лекарственные средства утром; проводились ли ему утром диагностические процедуры	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-	

	сти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– пригласите пациента в процедурный кабинет, наденьте маску или экран, фартук, перчатки	
5	– возьмите пробирку и промаркируйте ее — напишите ФИО пациента, возраст, дату, отделение и поставьте в штатив(обязательно в присутствии пациента)	
6	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом,вакуум-содержащие пробирки и специальная игла, держатель, контейнер для доставки биологической жидкости, кожный антисептик, дез. раствор, аптечка первой помощи, перчатки, контейнер для сбора игл, респиратор, экран, жгут, валик, пеленка, фартук, кушетка, бинт, лейкопластырь, направление, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, упаковка со стерильными шариками и салфетками или спиртовые салфетки, пакет для отходов класса Б и А	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на сроки годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4 шарика, накройте все салфеткой	
9	– 2 шарика смочите антисептиком, 2 оставьте сухими	
10	– возьмите иглу вакуумной системы, снимите колпачок, положите его в лоток для отработанного материала или сразу впакет для отходов класса А. Вставьте иглу в держатель и закрутите до упора. Вакуум-систему положите на столик	
	Выполнение процедуры:	
1	– усадите пациента за манипуляционный столик или положите на кушетку, попросите показать его обе руки, осмотрите вены, выберите руку, где хорошо видны вены	
2	– освободите локтевой сгиб пациента от одежды, под локоть положите пеленку и подушечку, наложите жгут через ткань чуть выше локтевого сгиба. *Примечание:* жгут нужно накладывать на руку не более1 минуты, так как это сказывается на результатах анализов вследствие изменения концентрации в крови некоторых показателей	
3	– попросите пациента сжать кисть (нельзя работать кистью,т. е. сжимать и разжимать ее)	
4	– возьмите шарик, смоченный антисептиком (спиртовую салфетку) и продезинфицируйте большую поверхность локтевого сгиба круговыми движениями от центра к периферии, потом вторым шариком (салфеткой) место венепункции теми же движениями, шарики (салфетки) положите в лоток дляотработанного материал	
5	– возьмите из лотка сухой шарик и просушите место венепункции	
6	– выполните венепункцию: снимите колпачок с иглы и положите его в	

	лоток для отработанного материала. Четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее. Правой рукой держите вакуум-систему иглой вверх и пунктируйте выбранную венупод углом 30° срезом иглы вверх	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» вы увидите в камере кровь	
8	– доминантной рукой держите систему, а другой возьмите пробирку и вставьте ее в держатель. Можно заранее вставить пробирку в держатель и придерживать пальцами. Как только в пробирку начнет поступать кровь, распустите жгут и попросите пациента разжать кисть, наполняйте пробирку до тех пор, пока не закончится вакуум и не прекратится ток крови	
9	– извлеките пробирку из держателя и переверните ее 5–6 раздля смешивания с наполнителем, поставьте в штатив	
10	– к месту прокола приложите сухой стерильный шарик, извлеките иглу и наложите давящую повязку на руку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут	
11	– спросите о самочувствии пациента, через 5–7 минут осмотрите место инъекции, при отсутствии наружного кровотечения возьмите шарик от пациента и положите в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– иглу с держателем положите для дезинфекции в контейнердля острых предметов	
2	– шарики (спиртовые салфетки) положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– подушечку, жгут, экран, манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
5	– установите штатив с пробирками в специальный контейнер с направлениями, отнесите материал в перчатках в биохимическую лабораторию	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Забор крови из периферической вены на б/х открытым способом (шприцем)»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования

		пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите цель процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача. Проверьте готовность пациента к процедуре, исключите факторы, влияющие на анализ, для этого спросите у пациента: – когда он последний раз принимал пищу (перерыв между приемами пищи должен быть 10–12 часов); – принимал ли лекарственные средства утром; проводились ли ему утром диагностические процедуры	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща- тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика- ми пальцев правой руки, поменять руки	
4	– пригласите пациента в процедурный кабинет, наденьте маску или экран, фартук, перчатки	
5	– возьмите пробирку и промаркируйте ее — напишите ФИО пациента, возраст, дату, отделение и поставьте в штатив	
6	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного	

	материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10 мл, контейнер для доставки биологической жидкости, кожный антисептик, дез. раствор, аптечка первой помощи, перчатки, контейнер для сбора игл, респиратор, экран, жгут, валик, пеленка, фартук, кушетка, бинт, лейкопластырь, направление, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, спиртовые салфетки	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4 шарика, накройте все салфеткой	
9	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
10	– 2 шарика смочите антисептиком, 2 оставьте сухими	
	Выполнение процедуры:	
1	– усадите пациента за манипуляционный столик или положите на кушетку, попросите показать его обе руки, осмотрите вены, выберите руку, где хорошо видны вены	
2	– освободите локтевой сгиб пациента от одежды, под локоть положите пеленку и валик, наложите жгут через ткань чуть выше локтевого сгиба. *Примечание:* жгут нужно накладывать на руку не более 1 минуты, так как это сказывается на результатах анализов вследствие изменения концентрации в крови некоторых показателей	
3	– попросите пациента сжать кисть (нельзя работать кистью, т. е. сжимать и разжимать ее)	
4	– возьмите шарик, смоченный антисептиком (спиртовую салфетку), и продезинфицируйте большую поверхность локтевого сгиба круговыми движениями от центра к периферии, потом вторым шариком (салфеткой) место венепункции теми же движениями, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
5	– возьмите из лотка сухой шарик и просушите место венепункции	
6	– возьмите шприц из лотка, выполните венепункцию: снимите колпачок с иглы, положите его в лоток для отработанного материала. Четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее, правой рукой держите шприц так, чтобы срез иглы был вверх и на уровне деления шприца, и пунктируйте выбранную вену под углом 30°	
7	– при ощущении попадания в «пустоту» введите иглу в вену не более чем на 1/2, убедитесь, что вы попали в вену	
8	– для этого правой рукой держите шприц, а левой рукой потяните поршень на себя. Как только в шприц начнет поступать кровь, распустите жгут и попросите пациента разжать кисть, наберите в шприц 5–10 мл крови. Забор проводить медленно, чтобы не было гемолиза крови	
9	– к месту прокола приложите сухой стерильный шарик, извлеките иглу и наложите давящую повязку на руку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут. Можно попросить пациента, чтобы он подержал шарик	
10	– шприц положите в стерильный лоток на салфетку, возьмите пробирку, снимите пробку	

11	– возьмите шприц, снимите иглу со шприца в контейнер для игл с помощью стерильного пинцета (шариком)	
12	– выпустите кровь в пробирку по стенке через канюлю шприца, закройте пробирку пробкой, пробирку с кровью поставьте в штатив	
13	– шприц положите в лоток для отработанного материала	
14	– спросите о самочувствии пациента, через 5–7 минут осмотрите место инъекции, при отсутствии наружного кровотечения возьмите шарик от пациента и положите в лоток для отработанного материала	
	Окончание процедуры:	
1	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– подушечку, жгут, экран, манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– установите штатив с пробирками в специальный контейнер с направлениями, отнесите материал в перчатках в биохимическую лабораторию	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Постановка периферического катетера»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных	

	заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

Показания:

1. Введение лекарственных препаратов пациентам, когда нетвозможности принимать их орально.
2. Проведение частых курсов внутривенной терапии хроническим больным.
3. Инвазивный мониторинг кровяного давления.
4. Взятие крови для серии клинических исследований, проводимых с временными интервалами.
5. Доступ в кровяное русло при неотложных состояниях.
6. Переливание препаратов крови.
7. Парентеральное питание

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласиядальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем, согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-сти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
4	– в зависимости от состояния пациента процедура может проводиться как в процедурном кабинете, так и в палате	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, периферический катетер, шприц объемом 5 мл, нестерильный пинцет, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9%раствор хлорида натрия, 2 пары перчаток — стерильные и нестерильные, лейкопластырь или клеящая повязка, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка с стерильными салфетками (шариками), пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, очки (экран), спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом,обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку,извлеките пинцетом	

	лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее положите 4–5 стерильных шариков, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– осмотрите флакон с физ. раствором, прочитайте название препарата, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, приготовьте 3 спиртовые салфетки или смочите антисептиком 3 шарика, 2 шарика оставьте сухими	
10	– нестерильным пинцетом вскройте металлическую крышку флакона и положите в пакет для отходов класса А, возьмите со стерильного лотка шарик (спиртовую салфетку), обработайте резиновую пробку шариком (спиртовой салфеткой). Шарик (салфетку) положите в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц, снимите стерильным пинцетом колпачок и положите его в стерильный лоток, введите иглу во флакон и наберите в шприц 5 мл физраствора, наденьте колпачок стерильным пинцетом. Положите шприц в стерильный лоток под салфетку	
12	– подберите наименьший катетер, учитывая размер вены, необходимую скорость введения, график проведения внутривенной терапии, вязкость лекарственного препарата	
13	– вскройте упаковку катетера и вытряхните его в стерильный лоток	
14	– доставьте в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением	
15	– предложите пациенту занять или помогите ему занять удобное положение лежа на спине	
16	– освободите от одежды место установки катетера. *Примечание:* местами постановки катетера являются: верхняя часть предплечья, тыльная сторона кисти. Катетер не следует вводить: – в жесткие на ощупь и склерозированные вены; – в вены сгибательных поверхностей суставов; – в вены, расположенные близко к артериям; – в вены нижних конечностей; – в ранее катетеризированные вены; – в вены конечностей с переломами; – в небольшие видимые, но непальпируемые вены; – в вены ладонной поверхности рук; – в срединные локтевые вены; в вены конечности, которая подверглась хирургическому вмешательству или химиотерапии	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите вены, под локоть положите пеленку и подушечку, наложите жгут через ткань чуть выше локтевого сгиба, попросите пациента поработать кулаком	
2	– снимите перчатки, положите их в лоток для отработанного материала. Наденьте очки, вскройте стерильную упаковку с перчатками	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем и наденьте стерильные перчатки	
4	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и продезинфицируйте большую поверхность локтевого сгиба круговыми движениями от центра к периферии: сначала одним шариком, по- том вторым шариком место венепункции, салфетки (шарики) положите в лоток для отработанного	

	материала, просушите место венепункции стерильной сухим шариком (салфеткой)	
5	выполните венепункцию: – возьмите катетер выбранного диаметра, снимите защитный чехол и положите его в лоток для отработанного материала, отсоедините заглушку и положите ее в стерильный лоток на салфетку	
6	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
7	– введите катетер на игле под углом 15° к коже, наблюдая за появлением крови в индикаторной камере	
8	– при появлении крови в индикаторной камере уменьшите угол наклона иглы-стилета и на несколько миллиметров введите иглу в вену	
9	– зафиксируйте иглу-стилет, а канюлю медленно до конца сдвигайте с иглы в вену (игла-стилет полностью из катетера пока не удаляется)	
10	– снимите жгут. Не допускать введения иглы-стилета в катетер после смещения его в вену	
11	– положите под катетер стерильную салфетку, пережмите вену чуть выше кончика катетера для снижения кровотечения и окончательно удалите иглу из катетера, положите ее в лотокдля отработанного материала	
12	– возьмите заглушку и закройте катетер или присоедините для внутривенно-капельного вливания	
13	– откройте верхний клапан на катетере и введите 5 мл физраствора для замка	
14	– зафиксируйте катетер с помощью фиксирующей повязки(лейкопластыря)	
15	– сверху положите стерильную салфетку и зафиксируйте пластырем	
16	*Запомните!* Необходимо ежедневно пальпировать через неповрежденную повязку место постановки катетера для определения болезненности. В случае болезненности, лихорадки неясного генеза, бактериемии необходимо осматривать местокатетеризации. Если повязка мешает осмотру и пальпации места катетеризации, ее удаляют и после осмотра накладывают новую, при появлении первых признаков инфекции кате- тер удаляется и направляется на бактериологическое исследование	
	Окончание процедуры:	
1	– после использования инструменты продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с интервалом 15 мин)	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– снимите перчатки	
4.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
4.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
5	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	

6	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
8	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Уход за периферическим катетером»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-	

	ми пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
5	– приготовьте оснащение на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объёмом 10 мл, нестерильный пинцет, кожный анти- септик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, 2 пары перчаток: стерильные и нестерильные, лейкопластырь, лейкопластырь-повязка, контейнер для транспортировки использованных шприцев, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, очки (экран), фартук, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на герметичность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 2 стерильные салфетки и 5–6 шариков, накройте все стерильной салфеткой	
8	– упаковку шприца проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку со стороны поршня и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край стерильного лотка под салфетку	
9	– осмотрите флакон с физраствором, прочитайте название препарата, концентрацию, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, шарики смочите антисептиком или приготовьте 3 спиртовые салфетки	
10	– нестерильным пинцетом вскройте металлическую крышку флакона, обработайте резиновую пробку шариком (спиртовой салфеткой). Шарик (салфетку) и металлическую крышку положите в пакет для отходов класса А	
11	– возьмите шприц, снимите стерильным пинцетом колпачок и положите его в стерильный лоток, введите иглу во флакон и наберите в шприц 10 мл физраствора, наденьте колпачок на иглу стерильным пинцетом. Положите шприц в стерильный лоток под салфетку	
12	– осмотрите упаковку лейкопластыря-повязки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку и вытряхните его в стерильный лоток (или положите стерильным пинцетом)	
13	– доставьте в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением (или пригласите пациента в процедурный кабинет)	
14	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
15	– попросите пациента принять удобное положение лежа или сидя	
	Смена повязки	
	Выполнение процедуры:	
1	– под руку, где стоит катетер, положите пеленку	
2	– снимите повязку и положите ее в лоток для отработанного материала (салфетка и лейкопластырь или бинт)	
3	– возьмите шарик пинцетом, смоченным антисептиком, и обработайте лейкопластырь-повязку, снимите ее, заворачивая параллельно коже, и положите в лоток для отработанного материала	
4	– снимите нестерильные перчатки, положите в лоток для отработанного материала, разверните стерильные перчатки, наденьте очки	
5	– обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте стерильные перчатки	

6	– осмотрите кожу вокруг катетера, положите стерильную салфетку и пропальпируйте место вокруг катетера на наличие болезненности. *Примечание:* при наличии признаков воспаления, болезненности по ходу вены организовать вызов врача	
7	– возьмите стерильным пинцетом со стерильного лотка шарик, смоченный антисептиком, обработайте кожу вокруг катетера от центра к периферии, по мере загрязнения меняйте шарики	
8	– обработайте шариком, смоченным антисептиком, с помощью пинцета все части соединения, включая канюлю и сам катетер	
9	– наклейте лейкопластырь-повязку, сверху наложите стерильную салфетку и зафиксируйте ее лейкопластырем илибинтом	
10	*Примечание.* Смена лейкопластыря-повязки проводится, если она загрязнилась или во время смены катетера. Промывание производится: – 2 раза в сутки (утро/вечер), если не было введения Л. С.; до и после каждого введения лекарственного средства в катетер	
	Промывание катетера	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите упаковку со стерильной заглушкой, посмотрите на срок годности, вскройте упаковку и положите заглушку встерильный лоток на салфетку	
2	– пережмите вену чуть выше кончика катетера для снижения кровотечения	
3	– снимите заглушку с катетера и положите в лоток для отработанного материала	
4	– присоедините шприц к катетеру	
5	– до введения раствора убедитесь, что катетер находится в сосуде: потяните легко поршень на себя (появилась кровь), введите содержимое шприца (кровь не вводить). При затруднении прохождения раствора пригласите врача	
6	– пережмите вену выше катетера, отсоедините шприц, положите его в лоток для использованного материала	
7	– возьмите стерильным пинцетом шарик, смоченный антисептиком, и обработайте конец катетера, возьмите заглушкусо стерильного лотка и закройте катетер	
8	– убедитесь, что катетер закреплен, сверху положите стерильную салфетку и зафиксируйте пластырем или бинтом	
	Окончание процедуры:	
1	– после использования лотки, пинцеты, экран (очки) продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– шарики, салфетки, шприц, лейкопластырь, лейкопластырь повязку продезинфицируйте согласно СанПиНу	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
5	– иглу сбросьте в непрокалываемый контейнер для игл	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	

8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Введение лекарственных средств в/в (капельно)»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, объясните действие лекарства и спросите о переносимости препаратов	
3	– получите согласие, предложите пациенту сходить в туалет и ожидать вас в палате	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью	

	правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
6	– приготовьте оснащение на манипуляционном столике	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5–10 мл, нестерильный пинцет, стойка- штатив, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственный препарат во флаконе, ампула с лекарственным средством, перчатки, фартук, непрокалываемый контейнер для сбора игл, контейнер для транспортировки использованных шприцев, пилочка, пеленка, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 5 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой	
9	– осмотрите упаковку шприца на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
10	– лекарственное средство и флакон для инфузии проверьте на срок годности, название, концентрацию, убедитесь, что внешний вид препаратов не изменен, сверьте с листом назначения врача. Смочите 4 шарика антисептиком	
11	– снимите пинцетом (нестерильным) или ножницами на флаконе крышку, бросьте ее в пакет для отходов класса А, возьмите спиртовую салфетку (шарик), обработайте резиновую пробку флакона для инфузии, салфетку (шарик) положите в пакет для отходов класса А	
12	– возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
13	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую салфетку), обработайте и отломите узкий конец ампулы от себя, положите его с шариком (салфеткой) в пакет для отходов класса А. Ампулу поставьте на столик	
14	– возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в пакет для отходов класса А	
15	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите лекарство по назначению врача, оттягивая поршень на себя	
16	– введите иглу в резиновую пробку флакона под углом 90°, выпустите назначенное лекарственное средство во флакон	
17	– иглу через иглосъемник положите в контейнер для игл, шприц положите в лоток для отработанного материала	
18	*Подготовка системы:* – осмотрите упаковку системы на герметичность, срок годности, вскройте систему, извлеките ее из пакета, его утилизируйте в пакет для отходов класса А. Закройте зажим на системе	
19	– снимите колпачок с иглы для флакона капельной системы, колпачок	

	положите в пакет для отходов класса А и введите иглу в резиновую пробку флакона (соблюдая инфекционный контроль)	
20	– переверните флакон вверх дном и установите его на стойке	
21	– откройте воздуховод на системе, заполните капельницу (стаканчик) наполовину (нажатием пальцев на стаканчик), иглу с колпачком для пациента держите в правой руке или отсоедините ее в стерильный лоток на салфетку с помощью стерильного пинцета	
22	– откройте медленно зажим на системе над лотком (или раковиной), вытесните воздух из нее, пропустив жидкость через систему	
23	– закройте зажим, пинцетом присоедините иглу с колпачком, проверьте, чтобы в системе не было воздуха, и укрепите систему на штативе	
24	– на штатив прикрепите 2 полоски лейкопластыря (длиной по 10 см)	
25	– отнесите в палату пациента стойку с системой и столик с приготовленным материалом	
26	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
27	– попросите пациента принять удобное положение лежа на спине и освободить место для инъекции — локтевой сгиб	
28	– осмотрите вены, определите, какая рука более подходит для венепункции, и положите эту руку так, чтобы она лежала в пределах постели без напряжения	
29	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене), наложите жгут в средней трети плеча, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
30	– проверьте пульс на лучевой артерии	
31	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– пропальпируйте вены, определив ее наполненность, ширину, глубину залегания, направление, подвижность, наличие уплотнённой стенки, болезненность	
3	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте кожу в одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
4	– возьмите систему, снимите колпачок с иглы и положите его в лоток для отработанного материала, откройте систему и выпустите воздух из просвета иглы	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в пустоту уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать иглу в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, убедитесь, что вы попали в вену, для этого нажмите на резиновую трубку, и в системе появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок	
9	– закрепите лейкопластырем место соединения иглы с системой и трубку	

	системы к предплечью, оставьте свободной резиновую трубку на системе	
10	– откройте зажим на системе и отрегулируйте скорость капель в минуту (60–80 капель, если нет особых указаний к препарату). Прикройте иглу стерильной салфеткой и закрепите ее лейкопластырем	
11	– сообщите пациенту, что если он будет испытывать дискомфорт, то должен позвать вас нажатием на сигнальную кнопку	
12	– снимите перчатки, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– во время процедуры неоднократно наблюдайте за состоянием пациента (посещая его)	
14	– как только раствора останется во флаконе 50 мл (после первого вливания хранится сутки в холодильнике), обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте перчатки	
15	– закройте зажим, снимите лейкопластыри	
16	– к месту прокола приложите стерильную салфетку или шарик, смоченные в антисептике, извлеките иглу, отсоедините ее салфеткой или пинцетом и положите в лоток для использованного материала	
17	– попросите пациента прижать шарик, наложите давящую повязку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут	
18	– напомните пациенту, чтобы он не вставал с постели в течение часа	
	Окончание процедуры:	
1	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
2	– систему отсоедините от флакона и продезинфицируйте ее согласно СанПиНу	
3	– стойку, лотки, манипуляционный столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиН	
4	– иглу сбросьте в непрокалываемый контейнер для игл	
5	– флакон положите в пакет для отходов класса А, если раз ставили, то его положите в холодильник на сутки первый	
6	– салфетки, шприц, спиртовые салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
7	– пеленку — в пакет для отходов класса Б	
8	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки и снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите фартук и респиратор, положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника постановки газоотводной трубки»*

С	31.05.02	Педиатрия

К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: метеоризм		
2	Противопоказания: кишечное кровотечение, опухоль прямой кишки, кровоточащий геморрой		
	Подготовка к процедуре:		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента,сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-сти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закры- той ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки		
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки		
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор		
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике		
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материла, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильная газоотводная трубка, стерильные салфетки, шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, перчатки(2 пары), одноразовая пеленка, респиратор, ширма, фартук, жидкое мыло, судно с небольшим		

	количеством воды	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
9	– посмотрите название и срок годности вазелина	
10	– посмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на20 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
11	– судно ополосните водой температуры 40°С, оставьте немного воды в нем, края осушите	
12	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
13	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Попросите пациента согнуть ноги, слегка развести и приподнять таз	
14	– положите на кровать под таз пациента одноразовую пеленку	
15	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы, осмотрите анальное отверстие на наличие противопоказаний. Правой рукой, перегнув трубку, введите ее вращательными движениями в анальное отверстие в начале на 3–4 см по направлению к пупку, затем до 20–30 см параллельно позвоночнику	
3	– помогите пациенту лечь на спину, противоположный конец трубки опустите в судно (судно поставьте между ног)	
4	– накройте пациента и оставьте его на час	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки	
	Окончание процедуры:	
1	– через час вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте перчатки, респиратор, фартук	
2	– прижмите салфетку к анальному отверстию и извлеките газоотводную трубку в обратном направлении, положите ее в лоток для отработанного материала	
3	– салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина и положите ее в лоток для отработанного материала	
4	– уберите пеленку и судно (пеленкой накройте судно)	
5	– придайте пациенту удобное положение и транспортируйте все использованное оснащение к месту дезинфекции	
	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
6	– уберите пеленку в отходы класса Б, содержимое судна вылейте в унитаз	
7	– газоотводную трубку, лотки, пинцет, салфетки, судно	

	продезинфицируйте согласно СанПиНу	
8	– столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника постановки гипертонической клизмы»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
1	Показания: запоры, метеоризм, запоры у пациентов с гипертонической болезнью, отек кишечника, парез кишечника, послеоперационным пациентам	
2	Противопоказания: острые воспалительные процессы в нижних отделах толстой кишки, трещины и кровоточащий геморрой анального отверстия, кишечные кровотечения, острый живот	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента,сверьте с листом назначения	

	врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильная газоотводная трубка, грушевидный баллон объемом 150 мл (или шприц Жане), шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, раствор 10% натрия хлорида или 20–30% сульфата магния (в количестве 50–100 мл), перчатки, одноразовая пеленка, респиратор, емкость с водой температурой 40°С, фартук, ширма, салфетки, пакет для отходов класса Б, термометр	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– осмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
9	– осмотрите название и срок годности вазелина	
10	– осмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на 20 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
11	– гипертонический раствор подогрейте на водяной бане до температуры 37–38°С (предварительно измерьте температуру воды водным термометром)	
12	– наберите 50–100 мл гипертонического раствора в баллон	
13	– предоставьте столик в палату, создайте пациенту психологический комфорт (отгородите ширмой) или пригласите пациента в клизменную (если он ходячий)	
14	– поставьте кровать на тормоз, приведите ее в горизонтальное положение и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции (если проводите в палате)	
15	– под ягодицы пациента подложите клеенку с пеленкой	

16	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы (можно приподнять верхнюю ягодицу)	
3	– правой рукой введите газоотводную трубку (перегнув противоположный конец трубки) в анальное отверстие вращательным движением на 3–4 см по направлению пупка и до20–30 см параллельно позвоночнику	
4	– присоедините к газоотводной трубке резиновый баллон с наконечником, разогните трубку и медленно введите гипертонический раствор в кишечник	
5	– не разжимая резинового баллона, отсоедините его от газоотводной трубки, наберите в баллон воздуха и введите воздух в газоотводную трубку, чтобы продвинуть масляный раствор из трубки в кишечник	
	Окончание процедуры:	
1	– пережмите газоотводную трубку, отсоедините от нее баллон и положите его в лоток для отработанного материала	
2	– возьмите салфетку, прижмите ее к анальному отверстию и осторожно извлеките газоотводную трубку в обратном направлении, салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
3	– газоотводную трубку с салфеткой положите в лоток для отработанного материала	
4	– попросите задержать жидкость в кишечнике на 30 минут	
5	– при появлении позывов на акт дефекации проводите пациента до туалета или подайте судно, если он неходячий	
6	– уберите из-под пациента одноразовую пеленку и положите её в отходы класса Б	
7	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
8	– газоотводную трубку, салфетки, лотки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– клеенку, резиновый баллон, лотки, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
10	– снимите перчатки	
10.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
10.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
11	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
12	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
13	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
14	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника постановки лекарственной клизмы»*

С	31.05.02	Педиатрия

К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

1	Показания: заболевания слизистой кишечника.	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента,сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение,перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– Обязательное условие: за 30 минут до лекарственной клизмы пригласите пациента в клизменную комнату, проведите очистительную клизму (смотри алгоритм очистительной клизмы)	
6	– предупредите, что после акта дефекации пациенту необходимо пройти в палату и лечь в постель	
7	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, смените перчатки	
8	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик	

9	*Оснащение:* манипуляционный столик, грушевидный баллон объемом 100 мл (или шприц Жане), лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильная газоотводная трубка (катетер), шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, лекарственное средство в количестве 50–100 мл, перчатки, одноразовая пеленка, респиратор, емкость с водой температурой 40°С, фартук, ширма, салфетки, пакет для отходов класса Б, термометр	
10	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
11	– осмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
12	– посмотрите название и срок годности вазелина	
13	– осмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на 30 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
14	– лекарственный раствор подогрейте на водяной бане до температуры 37–38°С (предварительно измерьте температуру воды водным термометром) и наберите в шприц Жане или баллон 50 мл	
15	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
16	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Попросите пациента согнуть ноги, слегка развести и приподнять таз	
17	– положите на кровать под таз пациента одноразовую пеленку	
18	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы, правой рукой введите газоотводную трубку (катетер) вращательным движением на 3–4 см по направлению к пупку, затем до 20–30 см параллельно позвоночнику (противоположный конец трубки перегнут)	
3	– к трубке (катетеру) присоедините шприц Жане или баллон с лекарством, разогните трубку и медленно введите лекарственное средство	
4	– пережмите газоотводную трубку (катетер), отсоедините баллон (шприц), наберите в него воздуха (50 мл) и введите воздух в трубку (катетер), чтобы продвинуть лекарство в кишечник	
	Окончание процедуры:	
1	– конец трубки зажмите или перегните, отсоедините баллон (шприц Жане) от трубки и положите его в лоток для отработанного материала	
2	– возьмите салфетку прижмите ее к анальному отверстию и осторожно извлеките газоотводную трубку, салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
3	– газоотводную трубку с салфеткой положите в лоток для отработанного материала	
4	– предупредите пациента, чтобы он полежал в постели после манипуляции 2 часа	

5	– уберите одноразовую пеленку, помогите пациенту принять удобное положение	
6	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
7	– газоотводную трубку, салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно)	
8	– лотки, баллон (шприц Жане), манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника постановки масляной клизмы»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
1	Показания: упорные запоры (более 3 суток), запоры у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, воспаление слизистой кишечника, парез кишечника	
2	Противопоказания: новообразования прямой кишки, кровоточащий	

	геморрой, острый живот, кишечные кровотечения	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента,сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение,перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, грушевидный баллон объемом 150 мл (или шприц Жане), лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, газоотводная трубка, шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, масляный раствор (вазелиновое, растительное) в количестве 50–100 мл, перчатки, одноразовая пеленка, респиратор, емкость с водой температурой 40°С, фартук, ширма, салфетки, пакет для отходов класса Б, ширма, водный термометр	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
9	– посмотрите название и срок годности вазелина	
10	– посмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на20 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
11	– масляный раствор подогрейте на водяной бане до температуры 37–38°С (предварительно измерьте температуру воды термометром) и наберите в шприц Жане или баллон 50–100 мл	
12	– предоставьте столик в палату, создайте пациенту психологический комфорт (отгородите ширмой)	
13	– поставьте кровать на тормоз, приведите ее в горизонтальное положение и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	

14	– под ягодицы пациента подложите клеенку с пеленкой	
15	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы (можно приподнять верхнюю ягодицу)	
3	– правой рукой введите газоотводную трубку (перегнув противоположный конец трубки) в анальное отверстие вращательным движением на 3–4 см по направлению пупка и до20–30 см параллельно позвоночнику	
4	– присоедините к газоотводной трубке резиновый баллон (шприц Жане) с наконечником, разогните трубку и медленно введите масляный раствор в кишечник, перегните или зажмите трубку	
5	– не разжимая резинового баллона, отсоедините его от газоотводной трубки, наберите в баллон воздуха и введите воздух в газоотводную трубку, чтобы продвинуть масляный раствор из трубки в кишечник, перегните или зажмите трубку	
	Окончание процедуры:	
1	– отсоедините баллон от трубки и положите его в лоток для отработанного материала	
2	– возьмите салфетку, прижмите ее к анальному отверстию и осторожно извлеките газоотводную трубку, салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
3	– газоотводную трубку с салфеткой положите в лоток для отработанного материала	
4	– напомните, чтобы пациент не вставал с постели в течение часа и что стул наступит через 10 часов	
5	– уберите из-под пациента одноразовую пеленку и положите ее в отходы класса Б	
6	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
7	– газоотводную трубку, салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно)	
8	– резиновый баллон, лотки, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	
14	– утром уточните у пациента, был ли стул	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника постановки сифонной клизмы»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

1	Показания: упорные запоры (более 5 суток), кишечная непроходимость, выведение из кишечника ядовитых веществ	
2	Противопоказания: кишечные кровотечения, перфорация кишечника, травмы кишечника	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, 2 толстых стерильных кишечных зонда (длиной 1 м, диаметром 1,5 см), стеклянная	

	трубка для соединения системы или резиновая трубка, один кишечный зонд (1,5 м), шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, перчатки, фартук, маска, таз для промывных вод, емкость с водой 10– 12 л температуры 38°С, клеенка, пеленка, воронка, ковш емкостью 1 л, чистая баночка для сбора промывной жидкости на анализ, салфетки, при необходимости ширма, термометр	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
8	– посмотрите упаковки зондов, резиновой трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковки, положите их в пакет для отходов класса А	
9	– соберите систему, соединив зонды (по 1 м) между собой(или зонд соедините с резиновой трубкой) с помощью стеклянной трубки	
10	– посмотрите название и срок годности вазелина, смажьте вазелином с помощью шпателя закругленный конец зонда на40 см, шпатель положите в лоток для отработанного материала, систему в стерильный лоток	
11	– пригласите пациента в клизменную комнату (или санитарную комнату)	
12	– перед процедурой измерьте у пациента давление и пульс	
13	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте на себя респиратор, фартук, перчатки	
14	– на кушетку постелите клеенку, край ее должен свисать в таз, который поставили рядом с кушеткой, сверху постелитепеленку	
15	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу (если манипуляцию выполняете впалате, используйте ширму и поработайте с кроватью)	
	Выполнение процедуры:	
1	– осмотрите анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– присоедините воронку к системе, 1–2 пальцами левой рукиразведите ягодицы, а правой рукой осторожно вращательными движениями введите зонд, вначале 3–4 см по направлению к пупку, затем до 40 см параллельно позвоночнику	
3	– возьмите воронку и опустите ее на уровне кушетки, налейте в нее около 1 л воды (700 мл)	
4	– медленно поднимайте воронку, как только вода дойдет до устья воронки, опустите ее вниз над тазом, не переворачивая	
5	– как только вода заполнит воронку, вылейте содержимое в таз (если необходимо для лаборатории, то берете из первой порции немного в баночку), первые промывные воды лучше вылить в унитаз (особенно при непроходимости кишечника)	
6	– повторите пункты 3–5 до чистых промывных вод (в воде не будет газов, кала)	
7	– следите, чтобы жидкости выделялось из кишечника неменьше, чем вливалось	
	Окончание процедуры:	
1	– при появлении чистых промывных вод отсоедините воронку с зондом и положите в лоток для отработанного материала	

2	– другой зонд оставьте в кишечнике на 20 минут для стока оставшейся жидкости и выхода газов из кишечника	
3	– через 20 минут с помощью салфетки извлеките зонд и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
5	– спросите о самочувствии пациента, проводите его в палату	
6	– следите за состоянием пациента (контроль АД, П в течение часа, чтобы не пропустить кровотечение)	
7	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
8	– зонды (резиновую трубку), салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– промывные воды залейте дез. раствором и вылейте в унитаз	
10	– воронку, таз, ковш продезинфицируйте согласно СанПиНу	
11	– лотки, пинцет, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
12	– пеленку утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
13	– снимите перчатки	
13.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
13.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
14	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
15	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
16	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
17	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника выполнения катетеризации мочевого пузыря»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных	

	заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
1.Показания: острая задержка мочи, промывание мочевого пузыря, введение в мочевой пузырь лекарственных средств, взятие мочи на бактериологическое исследование		
2.Противопоказания: острый цистит, воспаление мочеиспускательного канала, разрыв уретры, уретральные кровотечения		
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* стерильный лоток с катетером и 2-я пинцетами, лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, стерильное вазелиновое масло, стерильный р-р фурацилина, одноразовая пеленка, респиратор, фартук, стаканчик, стерильные и нестерильные перчатки, стерильные салфетки, жидкое мыло, судно, ширма, гигиенические салфетки, пакеты для отходов класса А, Б	
7	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
8	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни	
9	– уложите пациента на спину с согнутыми ногами в коленях и слегка разведенными	
10	– под пациента подложите одноразовую пеленку и поставьте тёплое судно (смотри постановку судна)	
11	– если пациент неходячий, то предварительно проведите уход за половыми органами гигиеническими салфетками (смотри уход за половыми органами), отработанные салфетки положите лоток для	

	отработанного материала, снимите перчатки, вымойте руки, смените фартук	
	Выполнение процедуры:	
1	– наденьте нестерильные перчатки, пинцетом возьмите стерильную салфетку и положите ее на лобок	
2	– возьмите пинцетом (стерильным) салфетку, смочите ее в растворе фурацилина	
3	– раздвиньте большие половые губы с помощью салфетки(у мужчин слегка отодвиньте крайнюю плоть) и обработайтевход в уретру	
4	– поместите салфетку и пинцет в лоток для отработанного материала	
5	– вскройте упаковку катетера, извлеките его, не нарушая инфекционного контроля, и положите его в стерильный лоток	
6	– упаковку положите в лоток для отработанного материала	
7	– снимите перчатки, вымойте руки гигиеническим уровнем и наденьте стерильные	
8	– возьмите в правую руку стерильным пинцетом стерильный катетер на расстоянии 4 см от закругленного конца, как пишущее перо	
9	– противоположный конец катетера зажмите между 4-м и 5-мпальцами той же руки	
10	– облейте закругленный конец катетера стерильным вазелиновым маслом	
11	– раздвиньте пальцами левой руки с помощью салфетки половые губы и осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал(не касаясь пинцетом половых органов) до появления мочи	
12	– при появлении мочи противоположный конец катетера опустите в емкость для сбора мочи и продвиньте катетер ещенемного в мочевой пузырь	
13	– пинцет положите в лоток для отработанного материала	
14	– как только струйка мочи ослабнет, пережмите конец катетера, к половым органам приложите стерильную салфетку и медленно извлекайте катетер из мочевого пузыря, а левой рукой надавите на переднюю брюшную стенку над лобком, чтобы оставшаяся моча в мочевом пузыре выходила следом за катетером и промыла мочеиспускательный канал от инфекции (которая попала во время процедуры)	
15	– катетер положите в лоток для отработанного материала	
16	– осушите половые органы салфеткой	
17	– салфетку положите в лоток для отработанного материала	
18	– уберите ширму, придайте ему удобное положение, приподнимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– катетер, пинцеты, салфетки, лотки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– обработайте столик согласно СанПиНу	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– емкость для сбора мочи продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– одноразовый материал утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
6	– пакет от катетера положите в пакет для отходов класса А	
7	– снимите перчатки	
7.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	

7.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
8	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
9	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
10	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
11	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника выполнения промывания мочевого пузыря»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
1.Показание: воспаление слизистой мочевого пузыря (цистит)		
2.Противопоказания: острый цистит, воспаление мочеиспускательного канала, разрыв уретры, уретральные кровотечения		

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласиядальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой ки-	

	сти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* стерильный лоток с катетером и 2 пинцетами, лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, стерильное вазелиновое масло, стерильный раствор фурацилина 1–1,5 л, одноразовая пеленка, респиратор, фартук, стаканчик, стерильные и нестерильные перчатки, стерильные салфетки, жидкое мыло, емкость с водой температурой 40°С, водяной термометр, судно, ширма, гигиенические салфетки, пакеты для отходов класса А, Б	
7	– доставляете все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
8	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни	
9	– уложите пациента на спину с согнутыми ногами в коленях и слегка разведенными	
10	– под пациента подложите одноразовую пеленку и поставьте тёплое судно	
11	– если пациент неходячий, то предварительно проведите уход за половыми органами гигиеническими салфетками, отработанные салфетки положите в лоток для отработанного материала, снимите перчатки, вымойте руки, смените фартук	
	Выполнение процедуры:	
1	– наденьте нестерильные перчатки, пинцетом возьмите стерильную салфетку и положите ее на лобок	
2	– возьмите пинцетом (стерильным) салфетку, смочите ее в растворе фурацилина	
3	– раздвиньте большие половые губы с помощью салфетки (у мужчин слегка отодвиньте крайнюю плоть) и обработайте вход в уретру	
4	– поместите салфетку и пинцет в лоток для отработанного материала	
5	– вскройте упаковку катетера, извлеките его, не нарушая инфекционного контроля, и положите в стерильный лоток, упаковку положите в лоток для отработанного материала	
6	– смените перчатки на стерильные, возьмите в правую руку стерильным пинцетом стерильный катетер на расстоянии 4 см от закругленного конца, как пишущее перо	
7	– противоположный конец катетера зажмите между 4-м и 5-м пальцами той же руки	
8	– облейте закругленный конец катетера стерильным вазелиновым маслом	
9	– раздвиньте пальцами левой руки с помощью салфетки половые губы и осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал (не касаясь пинцетом половых органов) до появления мочи	

10	– при появлении мочи противоположный конец катетера продвиньте еще немного в мочевой пузырь, пинцет положите в лоток для отработанного материала	
11	– выведите всю мочу из мочевого пузыря, держа катетер над судном	
12	– положите противоположный конец катетера в стерильный лоток на салфетку	
13	– наберите в шприц Жане 100–150 мл теплого раствора фурацилина	
14	– присоедините шприц к катетеру и медленно введите раствор в мочевой пузырь	
15	– отсоедините шприц и выведите жидкость из мочевого пузыря в судно (конец катетера держите над судном, т. е. не опускайте его в судно)	
16	– повторите пункты с 13–15 до чистых промывных вод (вытекание такого же цвета раствора, как при вливании)	
17	– как только раствор выйдет, введите в мочевой пузырь 100 мл фурацилина, пережмите противоположный конец катетера и быстро извлеките катетер	
18	– осушите половые органы стерильной салфеткой и положите ее в лоток для отработанного материала	
19	– придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– уберите судно, одноразовую пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– вылейте содержимое из судна и продезинфицируйте согласно СанПиНу	
3	– шприц Жане, катетер, лотки, пинцет, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– одноразовый материал (впитывающая пеленка) утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
5	– упаковку от катетера положите в пакет для отходов класса А	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника взятия мазка из ротоглотки»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

1.Показания: по назначению врача, профосмотр

2.Необходимые условия: собирается анализ до приема пищи или через 2 часа после приема пищи, до лечения антибиотиками

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти междубольшим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– в присутствии пациента подпишите пробирку (ФИО пациента, отделение и дата забора анализа)	
6	– наденьте перчатки, респиратор	
7	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
8	*Оснащение:* манипуляционный столик, штатив со стерильными одноразовыми пробирками, перчатки, лоток для отработанного материала, стерильные шпатели в упаковке, респиратор, дез. раствор, пакеты для отходов класса А и Б	

9	– усадите пациента на стул напротив вас	
10	– попросите его запрокинуть голову назад и открыть рот	
	Выполнение процедуры:	
1	– вскройте упаковку со шпателем, упаковку положите в лоток для отработанного материала. Держа его в левой руке, прижмите язык пациента	
2	– в правую руку возьмите стерильную палочку со стерильным тампоном (держа ее за кончик) и введите осторожно в ротовую полость, не касаясь слизистой	
3	– проведите тампоном по правой миндалине, затем по дужке к язычку, потом по левой миндалине, дужке и язычку	
4	– извлеките палочку, не касаясь слизистой ротовой полости	
5	– шпатель положите в лоток для отработанного материала	
6	– в левую руку возьмите стерильную пробирку	
7	– введите палочку в пробирку, не касаясь ее краев, тампон должен быть в пробирке во взвешенном состоянии	
8	– напишите на пробирке букву «Р»	
	Окончание процедуры:	
1	– поставьте штатив с пробирками в бикс или специальный контейнер для перевозки биологического материала	
2	– отнесите с направлением анализ в бак. лабораторию	
3	– упаковку от шпателя положите в пакет для отходов класса А	
4	– шпатель, лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– обработайте манипуляционный стол дважды с интервалом15 минут согласно СанПиНу	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника взятия мазка из носа»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

1	Показания: по назначению врача, профосмотр	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– в присутствии пациента подпишите пробирку (ФИО пациента, отделение и дата забора анализа)	
6	– наденьте перчатки, респиратор	
7	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
8	*Оснащение:* манипуляционный столик, штатив со стерильными пробирками с раствором натрия хлорида — 5 мл, перчатки, стерильные тампоны, лоток для отработанного материала, дез. раствор, респиратор, пакет для отходов класса Б	
9	– усадите пациента на стул напротив света	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите в правую руку стерильный тампон за кончик	
2	– левой рукой осторожно приподнимите кончик носа пациента и осторожно вращательными движениями введите в каждую половинку носа тампон на глубину 1,5–2 см	

3	– возьмите стерильную пробирку, не нарушая инфекционного контроля, введите тампон в пробирку, не касаясь краев пробирки, в раствор	
4	– напишите на пробирке букву «Н»	
	Окончание процедуры:	
1	– поставьте штатив с пробирками в бикс или специальный контейнер для перевозки биологического материала	
2	– отнесите с направлением анализ в бак. лабораторию	
3	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– обработайте манипуляционный стол дважды с интервалом 15 минут согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Уход за глазами»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)

1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте респиратор, перчатки	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, стерильный лоток с пинцетом, лоток для отработанного материала, раствор фурацилина температуры тела, стерильное вазелиновое масло, мензурка, кожный антисептик, дез. раствор, перчатки, стерильные марлевые шарики (8–10 шт.), салфетки; мешок для отходов класса Б, жидкое мыло, респиратор, одноразовая пеленка	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, придайте горизонтальное положение кровати	
7	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Уберите поручни, придайте пациенту возвышенное положение	
	Выполнение процедуры:	
1	– постелите пеленку на грудь пациента. Осмотрите состояние глаз	
2	– встаньте справа от пациента, в стерильный лоток с шариками в один край налейте немного фурацилина. В мензурку налейте стерильное вазелиновое масло	
3	– возьмите пинцетом стерильный шарик, смочите его в вазелиновом масле, слегка отожмите. Возьмите шарик в руку и обработайте веко по направлению от наружного угла глаза к внутреннему, шарик положите в лоток для отработанного материала. Высушите стерильным шариком глаз и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– возьмите пинцетом шарик, смоченный фурацилином, отожмите лишний раствор с шарика о край лотка, переложите его в руку, пинцет положите снова в лоток с шариками	
5	– обработайте им ресницы, веко глаза по направлению от наружного угла глаза к внутреннему (одно движение), шарик положите в лоток для отработанного материала	
6	– повторяете процедуру до тех пор, пока ресницы не будут чистыми, т. е. не будет выделений или корочек. Просушите глаз. То же самое повторите с другим глазом	

7	– уберите пеленку в пакет для отходов класса Б, придайте удобное положение пациенту, спросите о самочувствии, приподнимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– шарики, пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– продезинфицируйте лотки, пинцеты, столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите её, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните её наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор, положите его в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Уход за ушами»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому	

	стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти междубольшим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте респиратор, перчатки	
5	*Оснащение:* манипуляционный столик, стерильный лоток с пинцетом, лоток для отработанного материала, мыльный раствор температуры тела, кожный антисептик, дез. раствор, раствор перекиси водорода 3% температуры тела, перчатки, одноразовая салфетка, пакет для отходов класса Б, жидкое мыло, респиратор, салфетки (ватные палочки), термометр, пипетка	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, придайте горизонтальное положение кровати	
7	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Уберите поручни,придайте пациенту возвышенное положение. Измерьте температуру перекиси водорода и мыльного раствора	
	Выполнение процедуры:	
1	– приготовьте 3–4 турунды из салфеток (ватные палочки),постелите пеленку на грудь пациента	
2	– попросите пациента слегка наклонить голову на одну сторону (на левое ухо), смочите салфетку в мыльном растворе и проведите обработку наружного уха и за ухом (правого уха), салфеткуположите в лоток для отработанного материала. Затем высушите салфеткой и положите ее в лоток для отработанного материала	
3	– для удаления серы из слухового прохода, которое обработали, наберите 1/2 в пипетку 3% раствора перекиси водородатемпературы тела	
4	– левой рукой оттяните мочку уха (в которое капаем) назад и вниз и закапайте 3–4 капли 3% р-раз перекиси водорода	
5	– возьмите турунду (ватную палочку) и введите ее вращательным движением в слуховой проход и соберите пену и серу, меняйте турунды (ватные палочки) по мере необходимости	
6	– турунды (ватные палочки) положите в лоток для отработанного материала; то же самое повторите с другим ухом	
7	– уберите пеленку и положите ее в пакет для отходов класса Б	
8	– придайте удобное положение пациенту, спросите о самочувствии, поднимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– продезинфицируйте отработанный материал, столик согласно СанПиНу	
2	– снимите перчатки	

2.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите её, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
2.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните её наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
3	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
4	– снимите респиратор, положите его в пакет для отходов класса Б	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
6	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«СЛР»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	Осмотр места происшествия. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	
2	*Приступить к первичному осмотру*. Убедиться, есть ли у пострадавшего сознание, для этого позовите его, если он не реагирует, то аккуратно встряхните его и спросите: «С вами все в порядке?». Если пострадавший не реагирует, он без сознания	
3	Вызвать помощника (привлечь кого-то из окружающих)	
4	*Определите признаки жизни (дыхание).* 1. Ладонь руки положите на лоб пострадавшего. 2. Пальцами второй руки подхватите подбородок. 3. Запрокиньте голову пострадавшего, чтобы освободить Д. П.	
5	– приложите свое ухо к губам пострадавшего, глазами следите за подъемом грудной клетки, ухом ощущайте дыхание исчитайте до 10	

	(вслух)	
6	*Вызов СМП.* Сообщите место происшествия, сколько пострадавших, пол, состояние пострадавшего, вашу помощь	
	Выполнение процедуры:	
1	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
2	Основание ладони положите на середину грудины пострадавшего, вторую руку положите на первую и соедините пальцы в замок	
3	МС — выполните 30 компрессий груди, соблюдая правила: руки спасателя прямые, не согнуты в локтях, пальцы верхней кисти оттягивают пальцы нижней, компрессии считают вслух	
4	ИВЛ. 1. Ладонь руки положите на лоб пострадавшего. 2. 1-м и 2-м пальцами этой руки зажать нос пострадавшего. 3. Пальцами второй руки подхватите подбородок. 4. Запрокиньте голову пострадавшего, чтобы освободить Д. П. Обхватите губы пострадавшего своими губами и сделайте 2 вдоха в пациента способом рот в рот с перерывом 1–2 с	
5	Продолжайте выполнять СЛР до команды-остановки	
	Окончание процедуры:	
1	Оценка ИВЛ 1. Адекватный объем ИВЛ %	
2	2. Адекватная скорость ИВЛ %	
3	Оценка ЗМС 1. Адекватная глубина ЗМС %	
	2. Адекватная частота ЗМС %	
	3. Адекватное положение рук при ЗМС %	
	4. Полное высвобождение %	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Приложение 4

Итоговый тестовый контроль по производственной практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
специальность 31.05.02 Педиатрия

компетенции	№ заданий
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1-10
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, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	11-25 26-80
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	81-100
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	101-150
ПК-7 Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	151-200
ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	201-250

1. Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе это
1. сестринский процесс
2. трудовые функции
3. должностная инструкция
4. медицинская этика
Ответ: 4

2. Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед
1. пациентом
2. пациентом и коллегами
3. пациентом, коллегами и обществом
4. пациентом и обществом
Ответ: 3

3. Профессиональный долг медсестры
1. повышать квалификацию
2. ухаживать за пациентами
3. компетентно выполнять процедуры
4. вести санитарно-просветительную работу с пациентами
Ответ: 1, 2, 3, 4

4. Общение в условиях лечебного учреждения это
1. социальная коммуникация
2. обмен информацией и эмоциями
3. профессиональная коммуникация
4. обмен эмоциями, знаниями, умениями
Ответ: 2

5. Уход за больными строится на принципе
1. медицинской этики
2. лечебно-охранительного режима
3. внутреннего трудового распорядка ЛПУ
4. медицинской деонтологии
Ответ: 2

6. Основным принципом современной модели профессиональной этики, является:
1. приоритета прав и уважения достоинств пациента
2. принцип приоритета науки
3. принцип исполнения долга
4. принцип справедливости
Ответ: 1

7. Один из принципов медицинской деонтологии:
1. в процессе работы с пациентом должен быть развит навык общения
2. помощь пациенту должна быть оказана с учетом тяжести состояния
3. действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента
4. помощь пациенту должна быть оказана с учетом возраста
Ответ: 3

8. Принцип автономии пациента включает
1. необходимость соблюдения всех желаний и требований пациента
2. необходимость стандартизации процесса идентификации пациента, используя данные электронной медицинской карты
3. уважение права пациента на отказ от медицинского вмешательства
4. уважение права пациента на самоопределение, информацию и участие в принятии решений
Ответ: 4

9. Приоритетом для медицинского работника должны быть интересы
1. конкретного медицинского учреждения
2. пациента
3. профессионального сообщества
4. системы здравоохранения
Ответ: 2

10. Родители больного ребенка пытаются втянуть медицинскую сестру в травмирующий ребенка внутрисемейный конфликт. Правильной тактикой медицинского работника будет
1. разобраться и занять сторону того, кто прав
2. не обращать внимание
3. информировать родителей о том, что конфликт может повлиять на благополучие ребенка; не принимать сторону одного из родителей
4. обратиться в органы опеки
Ответ: 3

11. При выявлении инфекционного заболевания заполняется:
1. извещение о больном с вновь установленным диагнозом инфекционного заболевания
2. журнал учета работы кабинета инфекционных заболеваний
3. журнал учета инфекционных заболеваний
4. экстренное извещение
Ответ: 4

12. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство подписывается
1. гражданином, законным представителем и руководителем медицинской организации
2. гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником
3. гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом
4. гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации
Ответ: 2

13. Данные осмотра на педикулез и чесотку в медицинскую карту стационарного больного вносят
1. при поступлении в стационар и при выписке
2. 1 раз в 7 дней
3. 1 раз в 10 дней
4. при выписке больного
Ответ: 2

14. Во время пребывания пациента в стационаре медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, находится у
1. старшей медсестры
2. палатной (постовой) медсестры
3. лечащего врача в ординаторской
4. заведующего отделением
Ответ: 3

15. Журнал назначений палатная медицинская сестра заполняет
1. ежедневно
2. всегда после каждой выполненной манипуляции
3. 1 раз в неделю
4. 2 раза в день
Ответ: 1

16. Графические изображения в температурном листе выполняет
1. процедурная медицинская сестра
2. старшая медицинская сестра отделения
3. медицинская сестра палатная (постовая)
4. заведующий отделением
Ответ: 3

17. Палатная медицинская сестра заполняет порционное требование
1. ежедневно
2. перед каждым приемом пищи
3. 2 раза в день
4. 1 раз в неделю
Ответ: 1

18. Отказ пациента от медицинского вмешательства оформляется медицинской сестрой в письменном виде с подписью
1. медицинского работника
2. родственника
3. любого из сопровождающих
4. пациента или его представителя
Ответ: 4

19. Направление на лабораторное исследование мочи оформляет
1. процедурная медсестра
2. лаборант
3. палатная (постовая) медсестра
4. врач
Ответ: 3

20. Сводку движения больных в отделении составляет
1. палатная (постовая) медицинская сестра
2. медсестра процедурного кабинета
3. сестра приемного отделения
4. старшая медицинская сестра
Ответ: 1

21. Журнал регистрации пациентов, поступающих в лечебное отделение, ведет
1. медсестра приемного отделения
2. медсестра процедурного кабинета
3. палатная (постовая) медицинская сестра
4. старшая медицинская сестра
Ответ: 3

22. Лист учета водного баланса заполняет
1. пациент самостоятельно
2. младшая медицинская сестра по уходу
3. старшая медсестра
4. медицинская сестра
Ответ: 4

23. Журнал приема и передачи дежурств предусматривает
1. отказ от госпитализации
2. перечень срочных назначений
3. температурный лист
4. паспортные данные пациента
Ответ: 2

24. Температурный лист заполняется
1. ежедневно вечером
2. через день
3. ежедневно утром и вечером
4. ежедневно утром
Ответ: 3

25. К первичной медицинской документации поликлиники относится
1. статистическая карта выбывшего из стационара
2. направление на лечение в стационарных условиях
3. медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
4. медицинская карта стационарного больного
Ответ: 3

26. Заступающая на дежурство медицинская сестра обязана:
1. провести обход больных совместно со сдающей медицинской сестрой
2. принять термометры, шприцы, медикаменты, предметы ухода
3. проверить наличие чистого белья
4. доставить сведения о движении больных в приемный покой

Ответ: 1, 2, 3

27. В журнале сдачи дежурств медицинская сестра отмечает:
1. количество израсходованных лекарств за смену
2. сведения о движении больных (сколько выписано и принято)
3. объем невыполненных назначений у больных
4. данные о подготовке больных к лабораторным и инструментальным исследованиям
Ответ: 2, 3, 4

28. На посту медицинской сестры должны быть:
1. бланки анализов
2. ящики для хранения историй болезни
3. шкаф для хранения медикаментов
4. шкаф для хранения шприцов
Ответ: 1, 2, 3

29. В листе врачебных назначений медицинская сестра отмечает:
1. время поступления больного в отделение
2. выполнение назначенных анализов
3. массу и рост ребенка
4. время раздачи лекарственных препаратов
Ответ: 2, 4

30. В температурном листе медицинская сестра отмечает:
1. массу и рост ребенка
2. ежедневно стул ребенка
3. температуру ребенка утром и вечером
4. дни приема ванн и смены белья
Ответ: 1, 2, 3, 4

31. Раздачу лекарственных средств больному осуществляет:
1. врач
2. палатная (постовая) медицинская сестра
3. старшая медицинская сестра
4. младшая медицинская сестра
Ответ: 2

32. Контроль за хранением лекарственных средств на сестринском посту осуществляет:
1. врач
2. палатная (постовая) медицинская сестра
3. старшая медицинская сестра
4. младшая медицинская сестра
Ответ: 2

33. Подготовка пациентов к исследованиям, процедурам обеспечение выполнения врачебных назначений является составной частью должностных обязанностей:
1. младшей медицинской сестры по уходу
2. сестры-хозяйки
3. медицинской сестры
4. процедурной медицинской сестры
Ответ: 3

34. Внутренний распорядок отделения стационара позволяет:
1. организовать работу медицинского персонала

2. обеспечить лечебно-охранительный режим пациентам
3. выполнить требования инфекционной безопасности
4. организовать лечебно-диагностический процесс
Ответ: 2

35. Палатная медицинская сестра в терапевтическом отделении должна уметь:
1. кормить ребенка через зонд
2. давать лекарства через рот
3. транспортировать больного на исследование
4. проводить переливание крови
Ответ: 1, 2, 3

36. Палатная медицинская сестра в терапевтическом отделении должна:
1. ставить клизмы всех видов
2. проводить спинномозговую пункцию
3. проводить подкожные и внутримышечные инъекции
4. кормить тяжелобольных детей
Ответ: 1, 4

37. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна:
1. оказывать доврачебную неотложную помощь
2. проводить с детьми лечебную физкультуру
3. лично участвовать в раздаче пищи
4. делать массаж
Ответ: 1

38. При приеме ребенка в лечебное отделение медицинская сестра должна:
1. отметить время поступления в истории болезни
2. передать телефонограмму в поликлинику
3. провести осмотр волосистой части головы и кожи
4. познакомить ребенка с правилами пребывания в отделении
Ответ: 1, 3, 4

39. Прием и передача дежурства медицинскими сестрами проводятся:
1. в палате у постели больного
2. на посту медицинской сестры
3. в комнате для отдыха медсестёр
4. в присутствии дежурного / лечащего врача
Ответ: 1, 2

40. К эндогенным источника внутрибольничных инфекций относятся указанные, кроме:
1. катетеры, дренажи
2. кожа и мягкие ткани
3. мочевыводящие пути
4. полости – рта, носоглотки, влагалища, кишечника
Ответ: 2, 3, 4

41. К отрицательным факторам внутрибольничной среды относятся:
1. внутрибольничная инфекция
2. воздействие токсических веществ на организм (дезинфицирующих, лекарственных средст3.
3. чрезмерная физическая нагрузка
4. стрессы
Ответ: 1, 2, 3, 4

42. Первым действием при приёме больного ребёнка в стационар является:
1. санитарная обработка
2. врачебный осмотр
3. регистрация
4. необходимая лечебная помощь
Ответ: 3

43. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся:
1. чувство жара
2. озноб
3. слабость
4. боли в животе
Ответ: 2, 3

44. К симптомам, характерным для периода максимального повышения температуры тела, относятся:
1. чувство жара
2. бледность кожи
3. резкая слабость
4. сильная головная боль
Ответ: 1, 2, 3, 4

45. У лихорадящего больного необходимо измерять температуру тела:
1. 2 раза в день
2. каждые 6 часов
3. каждые 2 - 3 часа
4. так часто, как назначено врачом
Ответ: 4

46. В начальном периоде повышения температуры тела следует:
1. укрыть пациента одеялом
2. раздеть пациента
3. приложить к ногам теплую грелку
4. напоить холодной водой
Ответ: 1, 3

47. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют следующие физические методы охлаждения:
1. пузырь со льдом на область печени, головы
2. клизмы с прохладной водой
3. обтирание кожи спиртовым раствором
4. сквозное проветривание комнаты, где находиться больной
Ответ: 1, 2, 3

48. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют:
1. воздушные ванны
2. обдувание вентилятором
3. лечебные ванны с отваром трав
4. холод на область головы и бедренных сосудов
Ответ: 1, 2, 4

49. Критическое снижение температуры тела характеризуется:
1. быстрым падением температуры тела

2. постепенным снижением температуры тела
3. развитием сильной слабости, обильного потоотделения
4. падением артериального давления
Ответ: 1, 3, 4

50. Литическое снижение температуры тела характеризуется:
1. быстрым падением температуры тела
2. постепенным снижением температуры тела
3. развитием сильной слабости, обильного потоотделения
4. развитием умеренной слабости, небольшой испарины
Ответ: 1, 4

51. Ежедневный уход за полостью рта ребёнка раннего возраста включает следующие процедуры:
1. чистка зубов щёткой с детской зубной пастой
2. полоскание полости рта тёплой водой после приёма пищи
3. полоскание полости рта слабым раствором перманганата калия
4. протирание слизистой ротовой полости 2% раствором питьевой соды
Ответ: 1, 2

52. Туалет ушей включает следующие процедуры:
1. мытьё ушей водой при умывании
2. ежедневное очищение наружного слухового прохода стерильной ватной турундой
3. периодическое очищение наружного слухового прохода стерильной ватной турундой
4. периодическое очищение наружного слухового прохода ватной турундой, смоченной физиологическим раствором
Ответ: 1, 3

53. Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным:
1. физиологическим раствором
2. вазелиновым маслом
3. полуспиртовым раствором
4. водным раствором фурациллина
Ответ:

54. Ножницы для стрижки ногтей при уходе за детьми должны быть:
1. небольшого размера с острыми краями
2. небольшого размера с закруглёнными краями
3. обработаны перед использованием путём кипячения
4. после использования замочены в дезинфицирующем растворе
Ответ: 2, 4

55. Диета – это рацион питания, включающий:
1. количественные соотношения пищевых веществ
2. качественные соотношения пищевых веществ
3. способы кулинарной обработки
4. интервалы в приеме пищи
Ответ: 1, 2, 3, 4

56. Кормление тяжелобольных проводится:
1. в столовой за отдельным столом
2. на сестринском посту
3. в палате
4. процедурном кабинете

Ответ: 3

57. Для облегчения дыхания пациенту при заболеваниях органов дыхания следует:
1. придать полусидячее положение с приподнятым головным концом кровати
2. опустить головной конец кровати
3. чаще менять положение в кровати
4. создать полный покой, запретить движения
Ответ: 1, 3

58. Помощь при одышке включает:
1. освобождение дыхательных путей от слизи и мокроты
2. опрыскать лицо холодной водой
3. приподнятое положение головы и груди больного
4. подачу увлажненного кислорода
Ответ: 1, 3, 4

59. Постуральный дренаж предусматривает:
1. проведение ингаляций
2. увеличение глубины дыхания
3. создание вынужденного положения тела головой вниз
4. создание вынужденного положения тела с головой, приподнятой вверх
Ответ:

60. Подача кислорода (оксигенотерапия) больному с дыхательной недостаточностью возможна:
1. через лицевую маску
2. через носовой катетер
3. в кислородную палатку
4. через катетер, лежащий рядом с головой пациента
Ответ: 1, 2, 3

61. Взятие мазка из зева на бактериологическое исследование проводится:
1. после завтрака
2. натощак
3. до чистки зубов
4. после приема лекарств
Ответ: 2, 3

62. Симптомами сердечной недостаточности являются:
1. затрудненный выдох
2. учащение сердцебиений
3. урежение сердцебиений
4. отеки
Ответ: 2, 4

63. Двигательный режим для больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы определяется:
1. давностью заболевания
2. степенью сердечной недостаточности
3. самочувствием
4. тяжестью острой сосудистой недостаточности
Ответ: 3, 4

64. Диета пациента при сердечной недостаточности должна:
1. содержать большое количество белков

2. быть с ограничением количества выпитой жидкости
3. быть с ограничением количества поваренной соли
4. быть с ограничением продуктов, богатых калием
Ответ: 2, 3

65. Для облегчения состояния больного при сердечной недостаточности необходимо:
1. поднять ножной конец кровати
2. поднять головной конец кровати
3. проводить контрастные ножные ванны
4. проводить кислородотерапию
Ответ: 2, 4

66. Симптомами острой сосудистой недостаточности являются:
1. резкая бледность кожи и слизистых оболочек
2. гиперемия кожи
3. слабость, потеря сознания
4. холодная кожа конечностей
Ответ: 1, 3, 4

67. При приступе пароксизмальной тахикардии у пациента необходимо: 1. сообщить врачу
2. напоить больного горячим чаем
3. подготовить все необходимое для введения лекарств
4. согреть больного грелками
Ответ: 1, 3

68. К симптомам, свидетельствующим о поражении органов пищеварения, относятся:
1. запор
2. боли в животе
3. рвота
4. кашель
Ответ: 1, 2, 3

69. Помощь при рвоте ослабленному больному в лежачем положении включает:
1. поворот головы набок
2. голову не поворачивать
3. положение головы выше туловища
4. положение головы ниже туловища
Ответ: 1, 4

70. Назовите ошибки в действиях медсестры при жалобах больного на боли в животе:
1. поставить очистительную клизму
2. приложить к животу грелку
3. вызвать срочно врача
4. дать обезболивающий препарат
Ответ: 2, 4

71. К симптомам обезвоживания относятся:
1. нарастание массы тела
2. потеря массы тела
3. учащение мочеиспусканий
4. сухость кожи и слизистых
Ответ: 2, 4

72. При подготовке пациента к исследованию кала на скрытую кровь из рациона исключают:
1. хлеб
2. мясо
3. творог
4. рыбу
Ответ: 2, 4

73. При подготовке больных к инструментальным методам исследований органов брюшной полости и желудочно-кишечного тракта с целью уменьшения метеоризма за 2-3 дня до исследования из диеты исключают:
1. черный хлеб
2. мясо
3. блюда из капусты
4. сырые овощи и фрукты
Ответ: 1, 3, 4

74. Симптомы, характерные для почечной колики:
1. приступообразные боли в правой подвздошной области
2. приступообразные боли в пояснице, в боковых отделах живота
3. появление гематурии на фоне или после приступа болей
4. недержание мочи
Ответ: 2, 3

75. Симптомы, характерные для острой задержки мочи:
1. отсутствие самостоятельных мочеиспусканий
2. частые мучительные позывы к мочеиспусканию
3. урежение мочеиспусканий
4. отсутствие позыва к мочеиспусканию
Ответ: 1, 2

76. Независимое вмешательство при лечении пищевой токсикоинфекции
1. внутривенное введение жидкости
2. дача антибиотиков
3. обильное питье
4. промывание желудка
Ответ: 3

77. Оказание доврачебной помощи пациенту с острой задержкой мочи включает:
1. катетеризацию мочевого пузыря
2. наложение пузыря со льдом на область лобка
3. вызов врача
4. прием мочегонных препаратов
Ответ: 3

78. При обильном носовом кровотечении из-за заглатывания крови могут развиться:
1. повышение температуры
2. понос и боли в животе
3. кашель, рвота
4. судороги
Ответ: 3

79. Размеры кровопотери при маточном кровотечении точно можно оценить:
1. расспрашивая больную

2. собирая кровь в лоток
3. считая и взвешивая сухие прокладки
4. считая и взвешивая сухие и использованные прокладки, чтобы определить разницу в их массе
Ответ: 4

80. При почечном кровотечении до прихода врача необходимо:
1. поставить мочевой катетер
2. обеспечить пациенту строгий постельный режим
3. собирать мочу в горшок или мочеприемник
4. следить за цветом мочи, наличием в ней сгустков крови
Ответ: 3, 4

81. Медицинскими изделиями являются инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы, предназначенные производителем:
1. для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний
2. для мониторинга состояния организма человека,
3. для проведения медицинских исследований
4. для восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма
Ответ: 1, 2, 3, 4

82. Экспресс-тестом для определения насыщения крови кислородом в амбулаторных условиях является
1. пульсоксиметрия
2. манометрия
3. лабораторное определение газового состава крови
4. анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина
Ответ: 1

83. Препараты железа при лечении анемии чаще всего рекомендуется принимать по инструкции
1. за час до еды
2. во время еды
3. сразу после еды
4. не связано с приемом пищи
Ответ: 1

84. Кормления тяжелобольных через назогастральный зонд используют
1. шприц Жане
2. шприц-тюбик
3. инъекционный шприц объемом 20 мл
4. инъекционный шприц объемом 30 мл
Ответ: 1

85. Грелку заполняют водой
1. на 1/2 объема
2. на 1/3 объема
3. на 2/3 объема
4. на 3/4 объема
Ответ: 3

86. Назовите второй функциональный слой согревающего компресса
1. согревающий – вата
2. фиксирующий – бинт

3. изолирующий – компрессная бумага
4. лечебный - салфетка
Ответ: 3

87. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4 часть
1. дезинфицирующим раствором
2. изотоническим раствором
3. гипертоническим раствором
4. физиологическим раствором
Ответ: 1

88. Показанием для введения газоотводной трубки является
1. запор
2. метеоризм
3. непроходимость кишечника
4. оперативное вмешательство
Ответ: 2

89. Тонометр Маклакова используют для измерения
1. артериального давления
2. внутриглазного давления
3. венозного давления
4. капиллярного давления
Ответ: 2

90. Глюкометр используется для измерения уровня
1. кетоновых тел в моче
2. глюкозы в пищевых продуктах
3. глюкозы в крови
4. глюкозы в моче
Ответ: 3

91. Маммограф применяется для исследования
1. внутренних органов брюшной полости
2. внутренних органов грудной клетки
3. состояния молочных желез
4. центральной нервной системы
Ответ: 3

92. Бронхофиброскоп применяется для исследования
1. состояния слизистых оболочек трахеобронхиального дерева
2. состояния слизистых оболочек пищевода и желудка
3. состояния слизистых оболочек тонкого кишечника
4. состояния слизистых оболочек толстого кишечника
Ответ: 1

93. Цвет пакетов и контейнеров, предназначенных для чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов
1. красный
2. желтый
3. белый
4. чёрный
Ответ: 1

94. Бактерицидные лампы предназначены

1. для вентиляции помещения
2. для обеззараживания воздуха в помещениях.
3. для освещения помещения
4. для отопления помещения
Ответ: 2

95. Для диагностики туберкулеза у детей дошкольного возраста используют
1. рентгенологическое исследование
2. туберкулинодиагностику
3. введение БЦЖ вакцины
4. флюорографическое обследование
Ответ: 2

96. Наиболее информативным методом диагностики функции внешнего дыхания является
1. бронхоскопия
2. пикфлоуметрия
3. рентгенография органов грудной клетки
4. спирография
Ответ: 4

97. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
1. анализ мокроты
2. анализ крови
3. рентгенография органов грудной клетки
4. плевральная пункция
Ответ: 3

98. Для диагностики кишечных инфекций чаще исследуют
1. мочу
2. кровь
3. желчь
4. кал
Ответ: 4

99. Увлажнение кислорода при оксигенотерапии осуществляется при помощи аппарата
1. Боброва
2. Илизарова
3. Кузнецова
4. Дитерикса
Ответ: 1

100. Прибор для измерения толщины кожной складки называют
1. калиперометром
2. динамометром
3. толстотным циркулем
4. пикфлоуметром
Ответ: 1

101. К фактору, благоприятно влияющему на здоровье ребенка и подростка, относится
1. высококалорийное питание
2. гиподинамия
3. здоровый образ жизни

4. избыточная масса тела
Ответ: 3

102. При нехватке железа в пищевом рационе возникает
1. анемия
2. флюороз
3. хрупкость костей
4. эндемический зоб
Ответ: 1

103. Рекомендуемым способом снятия стресса является
1. занятие физкультурой
2. употребление пищи
3. употребление алкоголя
4. табакокурение
Ответ: 1

104. Закаливание – это
1. повышение устойчивости организма к неблагоприятному влиянию внешней среды
2. кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов
3. способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды
4. устойчивость к воздействию низких температур
Ответ: 1

105. Причиной табакокурения среди подростков является
1. подражание взрослым
2. физическая усталость
3. физическая зависимость
4. физиологическая потребность
Ответ: 1

106. Под здоровым образом жизни понимают
1. активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
2. борьбу за чистоту среды обитания
3. творчество, как источник положительных эмоций
4. регулярные профилактические осмотры
Ответ: 1

107. Комплекс мероприятий по пропаганде медицинских знаний среди населения называется
1. здоровый образ жизни
2. профилактика заболеваний
3. санитарно-просветительная работа
4. здоровье населения
Ответ: 3

108. При дефиците в рационе питания витаминов группы В развиваются
1. заболевания нервной системы
2. цинга, нарушения зрения
3. анемия, повышенная кровоточивость
4. рахит, цинга
Ответ: 1

109. У детей раннего возраста при недостатке витамина Д развивается

1. анемия
2. рахит
3. цинга
4. остеохондроз
Ответ: 2

110. Рекомендуется начинать систематическое закаливание организма с ванн
1. воздушных
2. соляных
3. водных
4. солнечных
Ответ: 1

111. Прогулка или бег в сочетании с обливанием холодной водой
1. виды спорта
2. нетрадиционные методы лечения
3. способы закаливания
4. традиционные методы лечения
Ответ: 3

112. Для профилактической работы с подростками является наиболее актуальной тема о
1. вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ
2. профилактике детского травматизма
3. значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний
4. близорукости
Ответ: 1

113. Если расходуемая энергия равна поступающей
1. масса тела остается постоянной
2. масса тела уменьшается
3. масса тела увеличивается
4. масса тела колеблется
Ответ: 1

114. Дефицит йода в продуктах питания у детей приводит к
1. заболеваниям поджелудочной железы
2. повышению риска заболевания щитовидной железы
3. хрупкости костей
4. повышенной заболеваемости ОРВИ
Ответ: 2

115. Согласно рекомендациям по здоровому питанию, ужин должен быть не позднее, чем
1. за 1 час до сна
2. за 1-2 часа до сна
3. за 2-3 часа до сна
4. за 6 часов до сна
Ответ: 3

116. Снижение калорийности пищевого рациона приводит
1. к потере аппетита
2. к нарушению функций кишечника
3. к истощению
4. к избыточной массе тела

Ответ: 3

117. Повышение калорийности пищевого рациона приводит к
1. истощению
2. потере аппетита
3. изменению настроения
4. избыточной массе тела
Ответ: 4

118. При правильном планировании режима дня у школьника
1. повышается уровень работоспособности организма
2. повышается иммунитет
3. изменяется мировоззрение
4. формируется социальная адаптации
Ответ: 1

119. Продолжительность физической нагрузки для профилактики гиподинамии ежедневно составляет не менее
1. 15 минут
2. 20 минут
3. 30 минут
4. 60 минут
Ответ: 3

120. Основным фактором, который приводит к росту абортов и родов среди подростков является
1. плохая осведомленность о методах и средствах контрацепции
2. экологическая ситуация
3. широкая доступность информации о половом воспитании
4. избыточное использование контрацептивов
Ответ: 1

121. Прививать гигиенические навыки детям, в первую очередь, должны
1. воспитатели
2. родители
3. учителя
4. медработники
Ответ: 2

122. Солнечные ванны оптимальной продолжительности
1. способствуют образованию в организме витамина Д
2. способствуют укреплению сердечно-сосудистой системы
3. повышают умственную работоспособность
4. повышают общий уровень функциональных резервов в организме и устраняют недостатки в физическом развитии
Ответ: 1

123. Санитарное просвещение родителей должно начинаться
1. до рождения ребёнка
2. с первого года жизни ребёнка
3. в детском саду
4. в школе
Ответ: 1

124. Гигиеническое воспитание – это

1. воспитательная деятельность
2. комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность
3. просветительная деятельность
4. обучающая деятельность
Ответ: 2

125. Конечной целью гигиенического воспитания является
1. выработка динамического стереотипа поведения в жизни
2. обучение распознаванию признаков заболеваний
3. положительные изменения в состоянии здоровья
4. расширение кругозора по медико-генетическим вопросам
Ответ: 3

126. Непосредственной целью гигиенического воспитания является
1. положительные изменения в гигиенической культуре
2. улучшение потенциала и баланса здоровья
3. увеличение законодательных актов в области здравоохранения
4. увеличение потока информации по вопросам сохранения здоровья
Ответ: 1

127. Основной целью информационно-рецептивного метода в гигиеническом воспитании является
1. поддержка ценностных установок в отношении здоровья
2. повышение уровня знаний в области сохранения здоровья
3. формирование практических умений и навыков
4. создание творческого отношения к здоровью
Ответ: 2

128. Основной целью репродуктивного метода в гигиеническом воспитании является
1. формирование практических умений и навыков
2. формирование умения творчески решать проблемы связанные со здоровьем
3. формирование творческого отношения к здоровью
4. формирование ценностных установок в отношении здоровья
Ответ: 1

129. Преимуществом индивидуальных форм гигиенического воспитания является
1. большие затраты рабочего времени специалиста
2. наличие обратной связи
3. использование дифференцированного подхода
4. небольшой охват населения
Ответ: 2

130. Воспитание в отношении здоровья направлено на формирование
1. знаний
2. убеждений и взглядов
3. умений
4. навыков
Ответ: 2

131. Обучение гигиеническим навыкам детей в возрасте 2-3 лет строится в виде
1. беседы
2. игры
3. лекций
4. урока
Ответ: 2

132. Для детей в возрасте 4-5 лет гигиеническое воспитание лучше проводить в виде
1. беседы
2. выступления
3. сказки, рассказа
4. урока
Ответ: 3

133. При формировании режима дня ребенка следует
1. навязать ему определенный режим
2. ориентироваться на традиции семьи
3. приспособить его к собственному режиму дня
4. учитывать его биологические ритмы
Ответ: 4

134. К числу основных принципов проведения закаливающих процедур относится
1. интенсивность применения раздражающих воздействий
2. контрастность воздействия различными раздражающими факторами
3. постепенность увеличения дозы раздражающего воздействия
4. периодичность использования раздражающих факторов
Ответ: 3

135. К числу основных принципов проведения закаливающих процедур относится
1. возможно более раннее начало закаливания
2. интенсивность применения раздражающих воздействий
3. систематичность и непрерывность проведения процедур
4. периодичность использования раздражающих факторов
Ответ: 3

136. Солнечные ванны в качестве закаливающей процедуры можно с осторожностью рекомендовать с возраста
1. трех месяцев
2. шести месяцев
3. девяти месяцев
4. двенадцати месяцев
Ответ: 4

137. Расставьте в правильной последовательности водные средства закаливания
1. душ, купание, обливание, обтирание, морские купания, зимние купания
2. зимние купания, обливание, купание, обтирание, душ, морские купания
3. зимние купания, морские купания, купание, обливание, обтирание, душ
4. обтирание, обливание, душ, купание, морские купания, зимние купания
Ответ: 4

138. Цель гигиенического воспитания состоит в
1. обучении распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных заболеваний
2. положительных изменениях в стиле жизни, приводящих к улучшению потенциала и баланса здоровья
3. расширении кругозора по медико-генетическим вопросам
4. формировании адекватных убеждений в отношении здоровья
Ответ: 2

139. Одной из задач гигиенического обучения и воспитания является обучение методике

1. объективности оценки
2. профильности занятий
3. создание массовости мероприятий
4. увеличения физической активности
Ответ: 4

140. Гигиеническое обучение направлено на формирование
1. мотивации на здоровый образ жизни
2. общественного мнения
3. системы взглядов
4. умений и навыков
Ответ: 4

141. К принципам гигиенического воспитания относят
1. актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход
2. вовлечение широких масс населения, тренинги
3. изменение поведения отдельных групп населения
4. многоуровневый подход (индивидуальный, групповой, популяционный)
Ответ: 1

142. Систему мер по предупреждению болезней, сохранению здоровья и продлению жизни человека изучает
1. клиническая медицина
2. нетрадиционная медицина
3. профилактическая медицина
4. социальная медицина
Ответ: 3

143. Первичная профилактика заболеваний репродуктивной системы включает
1. выявление заболеваний репродуктивной системы
2. консультирование по бесплодию
3. лечение бесплодия
4. соблюдение принципов здорового образа жизни
Ответ: 4

144. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает
1. введение антибиотиков широкого спектра
2. введение сывороток
3. введение вакцин и сывороток
4. использование индивидуальных мер защиты
Ответ: 4

144. Гиподинамия является основным фактором риска
1. бронхита
2. гастрита
3. гепатита
4. ожирения
Ответ: 4

145. Ограничение действия канцерогенов является профилактикой
1. нервных заболеваний
2. сердечно-сосудистых заболеваний
3. онкологических заболеваний
4. эндокринных заболеваний
Ответ: 3

146. Предупреждение острых респираторных заболеваний является профилактикой заболеваний
1. дыхательной системы
2. нервной системы
3. сердечно-сосудистой системы
4. эндокринной системы
Ответ: 1

147. Под факторами риска понимают
1. мешающие факторы, искажающие результаты исследований
2. случайные ошибки в исследованиях
3. факторы, способствующие развитию заболеваний
4. факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов
Ответ: 3

148. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний заключается в
1. медикаментозной терапии
2. механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
3. соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни
4. физиотерапевтических методах лечения
Ответ: 3

149. Первичная профилактика направлена на
1. общение с пациентом
2. организацию занятий
3. предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний
4. выявление вируса
Ответ: 3

150. Для специфической профилактики инфекционных заболеваний применяют
1. антибиотики
2. вакцины
3. витамины
4. пробиотики
Ответ: 2

151. Комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания это:
1. специализированная медицинская помощь
2. паллиативная медицинская помощь
3. плановая медицинская помощь
4. специализированный уход
Ответ:2

152. Специализированной организацией для оказания паллиативной помощи является
1. госпиталь
2. диспансер
3. хоспис
4. участковая больница
Ответ:3

153. Паллиативная медицинская помощь оказывается
1. в амбулаторных условиях, в том числе на дому
2. в условиях дневного стационара
3. в условиях стационара
4. в условиях медико-социального центра
Ответ:1,2,3

154. Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:
1. проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
2. комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки
3. решение социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях;
4. проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией
Ответ:2

155. Показанием для госпитализации в хоспис является:
1. выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому
2. острые и неотложные состояния
3. отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому
4. нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;
Ответ:1,3,4

156. Укажите компоненты паллиативной помощи:
1. высокотехнологичная медицинская помощь
2. психологическая помощь
3. реабилитационные мероприятия
4. медицинская помощь и уход
Ответ:2,4

157. В оказании паллиативной медицинской помощи нуждаются пациенты с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями из следующих групп:
1. пациенты с различными формами злокачественных новообразований
2. пациенты с бронхиальной астмой
3. пациенты сахарным диабетом
4. пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития
Ответ:14

158. Паллиативная медицинская помощь оказывается
1. пациентам с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения
2. пациентам с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания
3. пациентам с хроническими заболеваниями терапевтического профиля вне зависимости от стадии развития

4. пациентам с различными формами деменции в терминальной стадии заболевания
Ответ:1,2,4

159. Факторы, способствующие надежде и улучшающие жизнь у неизлечимо больных пациентов
1. изоляция
2. неконтролируемая боль и дискомфорт
3. ставятся реальные цели
4. поддерживаются разговоры о смерти
Ответ:3

160. При проведении паллиативного лечения и ухода медицинский персонал в первую очередь учитывает
1. желания опекунов, попечителей больного
2. желания больного
3. желания близких родственников больного
4. желания супруга или супруги больного
Ответ:2

161. Для облегчения страданий больного при паллиативной терапии используется
1. обезболивание
2. седатация
4. эвтаназия
4. иглорефлексотерапия
Ответ:1,2

162. Когда человек безнадежно болен, необходимо
1. продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни
2. отказаться от всех видов лечения
3. посоветоваться с родственниками о лечении
4. сохранять жизнь любой ценой
Ответ:1

163. До сведения больного сотрудники хосписа должны доносить информацию
1. о конфликтах с другим больным
2. о существенном риске, связанном с проведением лечения
3. о характере предполагаемого лечения
4. о возможных альтернативах данного лечения
Ответ:2,3,4

164. Основными задачами медицинской сестры при оказании помощи инкурабельному пациенту являются:
1. динамический контроль болевого синдрома
2. контроль над симптомами (анорексия, кахексия, тошнота, рвота, головокружение, запор, диарея, бессонница, спутанность сознания и т.д.)
3. общий уход, профилактика осложнений, связанных с гиподинамией
4. обучение пациента и членов его семьи методам само- и взаимопомощи
Ответ:1,2,3,4

165. Принципы паллиативной помощи, рекомендованные ВОЗ:
1. паллиативная помощь не имеет намерений продления или сокращения срока жизни
2. паллиативная помощь использует межпрофессиональный подход с целью удовлетворения всех потребностей пациента и его семьи, в том числе и организацию ритуальных услуг, если это требуется

3. паллиативная помощь улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни
4. при достаточно своевременном проведении мероприятий в совокупности с другими методами лечения жизнь больного может быть продлена
Ответ:1,2,3,4

166. Для составления оптимального плана паллиативной помощи медицинская сестра должна учитывать:
1. индивидуальные особенности пациента, его пожелания
2. степень тяжести состояния пациента
3. локализацию основного процесса, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний
4. прогноз заболевания
Ответ:1,2,3

167. При осуществлении паллиативной помощи медицинская сестра, должна разделять следующие требования медицинской этики и деонтологии:
1. уважение жизни
2. рациональное использование возможных ресурсов
3. доброе отношение
4. уважение мнения пациента, в том числе отказ от пищи и лечения
Ответ:1,2,3,4

168. К психотерапевтическим проблемам при оказании паллиативной помощи относятся:
1. страх наркотической зависимости при приеме наркотических препаратов для обезболивания
2. страх перед исследованием
3. гнев, обращенный на родственников и на медицинских работников
4. слабая концентрация внимания
Ответ:1,2,3,4

169. Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:
1. способность передвигаться
2. степень активности и выраженность заболевания
3. наличие пролежней
4. дефицит или избыток массы тела
Ответ:1,2

170. Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:
1. слабая концентрация внимания
2. тревожное состояние
3. самообслуживание
4. степень расстройства сознания
Ответ:3,4

171. Создание оптимальных условий жизнедеятельности пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, подразумевает:
1. обеспечение санитарно-гигиенических условий проживания
2. обеспечение питание пациента
3. обеспечение физической активности
4. обеспечение права на осознанный выбор в процессе ухода и лечения
Ответ:1,2,3,4

172. Создание оптимальных условий жизнедеятельности пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, подразумевает:
1. обеспечение личной гигиены
2. обеспечение полноценного общения
3. обеспечение психологической безопасности
4. контроль боли и тягостных симптомов
Ответ:1,2,3,4

173. Степень активности пациентов в повседневной жизни может быть оценена по следующим направлениям деятельности:
1. контроль дефекации, мочеиспускания
2. перемещение (с кровати на стул и обратно)
3. мобильность (перемещения в пределах дома/палаты и вне дома)
4. одевание
Ответ:1,2,3,4

174. Современными средствам для мытья пациента являются:
1. шапочка для мытья волос без воды
2. пенообразующие рукавицы и губки
3. моющие кремы, гели, пенки для мытья
4. шампуни без воды
Ответ:1,2,3,4

175. Современным оснащение для мытья пациента:
1. ванночка для мытья волос в постели
2. ванна-простыня складная подростковая
3. надувная ванна взрослых
4. ванна-каталка
Ответ:1,2,3,4

176. Уход за полостью рта заключается:
1. в полоскании рта после каждого приема пищи
2. в чистке зубов (зубных протезо3. утром и вечером
3. в очищении промежутков между зубами 1 раз в день (лучше вечером)
4. в обеспечении достаточного питья
Ответ:1,2,3

177. Для предупреждения высыхания роговицы тяжелобольному, медицинская сестра должна
1. периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
2. провести инфузионную терапию по назначению врача
3. смазать веки солкосерилом
4. наложить бинокулярную повязку
Ответ:1

178. В оснащение для ухода за полостью носа входят:
1. лоток чистый, лоток для отработанного материала
2. ватные турунды
3. вазелиновое масло
4. полотенце, перчатки, емкости для утилизации и дезинфекции
Ответ:1,2,3,4

179. Универсальные рекомендации по диетическому питанию:
1. ограничение употребления соли в рационе до 2 г в день (1 ч.л.)

2. дробное питание (4 раза в день и более, маленькими порциями, принимать пищу следует медленно)
3. увеличение содержания в рационе животных жиров
4. ограничивать продукты растительного происхождения, содержащие пищевые волокна
Ответ: 1,2

180. Признаки нутритивных проблем у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, проявляются:
1. белково-энергетической недостаточностью
2. дефицитом микронутриентов
3. избыточным весом и ожирением
4. недостатком веса, кахексией
Ответ:1,2,3,4

181. Причины, вызывающие развитие нутритивных проблем пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи:
1. нарушение аппетита, снижение аппетита, вплоть до анорексии
2. дисфагия; тошнота, рвота
3. отсутствие возможности самостоятельно принимать пищу
4. наличие назогастрального зонда или гастростомы
Ответ:1,2,3,4

182. Методы нутритивной поддержки:
1. дополнение к пероральному питанию
2. энтеральное питание
3. парентеральное питание
4. питание через назогастральный зонд
Ответ:1,2,3

183. Меры профилактики тошноты, рвоты, запора, диареи при кормлении пациента через назогастральный зонд:
1. медленное капельное применение питательной смеси
2. гиперосмолярные растворы использовать с осторожностью
3. применение немолочных смесей (не содержащих лактозу)
4. не использовать смеси с температурой ниже 20 °С
Ответ:1,2,3,4

184. Правила введения лекарств через гастростому:
1. не добавлять лекарства в еду
2. растворимые таблетки вводят в 10-15 мл воды
3. капсулы открыть, высыпать и растворить содержимое
4. смешивать лекарственные препараты с едой
Ответ:1,2,3

185. Средства, применяемые для лечения пролежней
1. солкосерил, алазоль, пантенол
2. алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
3. бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь
4. оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь
Ответ:1

186. К самым распространенным дерматологическим жалобам больных с неизлечимыми заболеваниями относится
1. зуд
2. экзема

3. гнейс
4. дерматит
Ответ:1

187. При чрезмерной сухости кожных покровов необходимо:
1. проветривать помещение, чтобы воздух оставался в нем прохладным
2. проводить гигиеническую ванну индифферентной температуры (34-36 °С) или теплые (37-39 °С)
3. ограничить использование моющих средств
4. использовать одежду из синтетических тканей
Ответ:1,2,3

188. Мацерация и инфицирование кожи при повышенной влажности чаще локализуются:
1. в области промежности, паха, между ягодицами
2. под молочными железами
3. между пальцами рук и стоп
4. вокруг пролежней, язв, стом
Ответ:1,2,3,4

189. Назовите наиболее вероятные места образования пролежней
1. крестец
2. висок
3. грудная клетка
4. предплечье
Ответ:1

190. Внутренние обратимые причины развития пролежней:
1. недостаточное употребление протеина, аскорбиновой кислоты
2. обезвоживание
3. нарушение периферического кровообращения
4. недостаточный уход
Ответ:1,2,3

191. Внутренние обратимые причины развития пролежней
1. ограниченная подвижность
2. недержание мочи и/или кала
3. неврологические расстройства (сенсорные, двигательные)
4. спутанное сознание
Ответ:1,2,3,4

192. Внешние обратимые причины развития пролежней
1. средства фиксации пациента
2. складки на постельном и/или нательном белье
3. травмы позвоночника, костей таза, органов брюшной полости
4. неправильная техника перемещения пациента в кровати
Ответ:1,2,3,4

193. Противопролежневый режим подразумевает:
1. уменьшение степени и длительности сдавливания кожных покровов
2. активизация кровообращения
3. защита кожи от инфицирования
4. оказание помощи при перемещении пациента
Ответ:1,2,3

194. К невербальным признакам боли относятся:
1. тахикардия и тахипноэ, не связанные с заболеванием
2. слезы, влажные глаза
3. расширение зрачков
4. вынужденная поза
Ответ:1,2,3,4

195. К поведенческим реакциям, указывающим на наличие боли относятся:
1. двигательное беспокойство
2. непоседливость
3. напряжение мимической мускулатуры лица
4. капризность, вспыльчивость, эмоциональная лабильность
Ответ:1,2

196. Правила проведении медикаментозной терапии боли:
1. соблюдать регулярность введения анальгетиков («по часам»)
2. предпочтительнее применять пероральное и трансдермальное введение анальгетиков
3. знать и активно выявлять возможные побочные эффекты лекарственных препаратов (запор, тошнота, рвота, спутанное сознание, депрессия, угнетение дыхания и сознания и др.)
4. ежедневно проводить оценку интенсивности боли и оценку эффективности терапии.
Ответ:1,2,3,4

197. Запись о введении пациенту лекарственного препарата наркотического действия необходимо сделать в:
1. журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни
2. листе назначений
3. журнале учета лекарственных препаратов
4. процедурном журнале
Ответ:1

198. Уход за пациентом при болевом синдроме:
1. ежедневно оценивать уровень боли, учитывая объективные и субъективные данные
2. ежедневно оценивать адекватность медикаментозной терапии, ее эффективность при профилактике боли
3. следить за применением анальгезирующих препаратов и препаратов других фармакологических групп по назначению врача
4. следить за реакцией пациента на методы купирования боли
Ответ:1,2,34

199. Методики немедикаментозной терапии боли
1. массаж
2. аутогенная тренировка - дыхательная гимнастика
3. лечебная физкультура
4. физиотерапевтические процедуры
Ответ:1,2

200. Факторами риска развития инфекционных осложнений у больных тяжелыми неизлечимыми заболеваниями связан с:
1. полипрагмазией
2. побочными эффектами лекарственной терапии
3. различными медицинскими манипуляциями
4. использованием медицинских изделий длительного применения
Ответ:2,34

201. Продолжительность карантина на контактных в очаге менингококковой инфекции:
1. 5 дней
2. 7 дней
3. 10 дней
4. 21 день
Ответ: 3

202. Продолжительность карантина на контактных в очаге эпидемического паротита:
1. 9 дней
2. 10 дней
3. 14 дней
4. 21 день
Ответ: 4

203. Методика введения коревой вакцины:
1. подкожно в объеме 0,5 мл под лопатку или в область плеча
2. подкожно 1,0 мл под лопатку
3. внутримышечно 0,5 мл
Ответ: 1

204. Реакция иммунитета на вакцину против паротита:
1. повышение температуры, мелкая сыпь, увеличение слюнных желез, кашель
2. повышение температуры, диспепсические расстройства
3. боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез
4. повышение температуры
Ответ: 1

205. Материал для бактериологического исследования на дифтерию:
1. слизь из носа и ротоглотки
2. кровь из вены
3. слизь с задней стенки глотки
4. кал на копрологию
Ответ: 1

205. Осмотр детей, контактирующих с больным ветряной оспой:
1. осматривают кожу
2. наблюдают за стулом
3. осматривают слизистые
4. проводят термометрию
5. измеряют диурез
6. измеряют АД
Ответ: 1,3,4

207. Лекарственные средства, применяемые для угнетения кашля при коклюше:
1.бронхолитин
2.коделак
3.микстура от кашля
4.либексин
5.синекод
6.мукалтин
Ответ: 2,4,5

208. Проблемы пациента при кори:
1.увеличение тонзиллярных лимфоузлов
2.кашель
3.боли в животе
4.светобоязнь
5.«пылающий зев»
6.сыпь
Ответ: 1,4,6

209. Проблемы пациента при остром стенозирующем ларинготрахеите:
1.осиплый голос
2.влажный кашель
3.грубый, «лающий» кашель
4.температура тела 37,3°С
5.затрудненный вдох со стенозом гортани
6.отек подкожной клетчатки шеи
Ответ: 1,3,5

210. Взаимодействие медицинского работника с пациентом перед проведением профилактической прививки:
1. осмотр
2. оформление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство
3. направление на иммунологические исследования
4. представление справки о состоянии здоровья
Ответ: 1,2

211. Источником инфекции при кори является:
1. больной в течение всей болезни
2. реконвалесцент
3. вирусоноситель
4. больной в катаральный период и первые 4 дня высыпаний
Ответ: 4

212. Пути передачи инфекции при кори:
1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовой
3. пищевой
4. водный
Ответ: 1

213. Продолжительность катарального периода кори:
1. 1-2 дня
2. 1-3 дня
3. 4-6 дней
4. 7-10 дней
Ответ: 3

214. Характер сыпи при кори:
1. пятнистая
2. пятнисто-папулезная
3. везикулезная
4. пустулезная
Ответ: 2

215. Первые элементы сыпи при кори появляются на:
1. лице
2. туловище
3. верхних конечностях
4. нижних конечностях
Ответ: 1

216. Срок карантина при кори:
1. 7 дней
2. 14 дней
3. 21 день
4. 30 дней
Ответ: 3

217. Для краснухи характерно увеличение группы лимфоузлов:
1. подчелюстных
2. подмышечных
3. паховых
4. затылочных
Ответ: 4

218. Сыпь при ветряной оспе появляется:
1. одномоментно
2. в течение 1-3 дней, поэтапно
3. в течение 3-7 дней, подсыпает толчками
4. в течение первого дня
Ответ: 3

219. Инфекция при эпидемическом паротите передается путем:
1. воздушно-капельным
2. пищевым
3. водным
4. парентеральным
Ответ: 1

220. Основным клиническим проявлением коклюша является:
1. лихорадка
2. сыпь
3. приступ кашля
4. инспираторная одышка
Ответ: 3

221. Стул по типу "ректального плевка" характерен для:
1. дизентерии
2. сальмонеллеза
3. коли -инфекции
4. холеры
Ответ: 1

222. Характер сыпи при скарлатине:
1. мелкоточечная на гиперемированном фоне
2. крупнопятнистая на бледном фоне
3. вязикулезная
4. пятнисто-папулезная, ярко-красная, сливающаяся
Ответ: 1

223. Основные звенья эпидемического процесса, без которых невозможно распространение инфекционных заболеваний:
1. пути и факторы передачи возбудителей инфекционных заболеваний
2. источник инфекции, механизм передачи возбудителя и восприимчивый организм
3. источник инфекции и окружающая среда, факторы передачи возбудителей инфекционных заболеваний
4. факторы риска, механизмы передачи, входные ворота инфекции
Ответ: 2

224. Характер сыпи при менингококковой инфекции:
1. мелкоклеточная на гиперемированном фоне кожи
2. петехиальная на бледном фоне кожи
3. везикулезная на обычном фоне кожи
4. красная, пятнисто-папулезная, сливающаяся
Ответ: 2

225. Налеты в зеве при дифтерии:
1. рыхлые, желтого цвета
2. плотные, серовато-белого цвета, трудно снимаются
3. белые, легко снимаются
4. паутинообразные
Ответ: 2

226. Наиболее эффективный метод лечения дифтерии:
1. лечение антибиотиками
2. дезинтоксикационная терапия
3. введение иммуноглобулина
4. введение противодифтерийной сыворотки
Ответ: 4

227. Скарлатинозная сыпь угасая:
1. исчезает бесследно
2. оставляет шелушение
3. оставляет пигментацию
4. оставляет рубчики
Ответ: 2

228. Сыпь при ветряной оспе претерпевает следующие изменения в течение болезни:
1. пятно – папула – пузырек – корочка
2. пятно – пузырек – корочка
3. пятно – пузырек – гнойничок – рубчик
4. пузырек – папула – корочка
Ответ: 1

229. Изоляция больных ветряной оспой прекращается:
1. через 5 дней от начала болезни
2. через 5 дней с момента последнего высыпания
3. после отпадения корочек
4. через 22 дня от начала болезни
Ответ: 2

230. Специфическая профилактика дизентерии проводится вакциной:
1. химической
2. живой

3. анатоксином
4. не проводится
Ответ:4

231. Больной вирусным гепатитом «А» источником заболевания является в основном:
1. с конца инкубации и в преджелтушном периоде
2. только с появлением желтухи
3. в конце желтушного периода
4. в периоде ранней реконвалесценции
Ответ:1

232. Маски в приемном покое меняют:
1. после приема каждого больного
2. каждые 3 часа
3. каждые 5 часов
4. 2 раза в сутки
Ответ:1

233. Наиболее быструю защиту от столбняка обеспечивает:
1. вакцина
2. сыворотка
3. анатоксин
4. нормальный человеческий иммуноглобулин
Ответ:2

234. Показания для лечения рожи в хирургическом отделении:
1. сепсис
2. гнойные осложнения
3. инфекционно-токсический шок
4. рецидивирующие течение
Ответ:2

235. Место обитания лямблий в организме человека:
1. желудок
2. проксимальный отдел тонкий кишки
3. толстая кишка
4. желчный пузырь
Ответ:2

236. Источник инвазии энтеробиоза:
1. теплокровные животные
2. человек
3. птицы
4. рыба
Ответ:2

237. Педикулез может быть причиной заболевания в ЛПУ:
1. малярией
2. вирусным гепатитом «В»
3. эпидемическим сыпным тифом
4. ВИЧ-инфекцией
5. геморрагической лихорадкой
Ответ:3

238. Противоэпидемические мероприятия в очаге ОРВИ включают в:
1. частого проветривания комнаты больного
2. применения интерферона
3. изоляции больного
4. влажной уборки
Ответ:1,2,3,4

239. Эпидемиологическая особенность гриппа:
1. преимущественное поражение детей первых 3 лет жизни
2. постепенное нарастание вспышки в детском коллективе
3. высокая контагиозность
4. короткий инкубационный период
Ответ: 3,4

240. Медицинская сестра, при сборе данных у пациента с подозрением на дифтерию в первую очередь должна выяснить:
1. социальное положение больного
2. эпидемиологический анамнез
3. наследственность
4. сведения о профилактических прививках
5. страдает или нет хроническим тонзиллитом
Ответ: 2,4,5

241. При коклюше местом забора мазков для исследования является:
1. нос
2. нос, миндалины
3. нос, ротоглотка
4. гортаноглотка
Ответ: 4

241. При гриппе местом забора мазков для исследования является:
1. нос
2. нос, миндалины
3. нос, ротоглотка
4. гортаноглотка
Ответ: 3

242. Зондовое промывание желудка применяется при:
1. ботулизме
2. брюшном тифе
3. пищевых отравлениях
4. при любой инфекции по назначению врача
Ответ: 1

243. Беззондовое промывание желудка применяется при:
1. ботулизме
2. брюшном тифе
3. пищевых отравлениях
4. при любой инфекции по назначению врача
Ответ: 3

244. Сестринский диагноз при скарлатине:
1. кашель, слезотечение, выделения из носа
2. увеличение затылочных лимфоузлов
3. выбухание, пульсация большого родничка

4. «пылающий зев»
Ответ: 4

245. Сестринский диагноз при менингококковой инфекции:
1. кашель, слезотечение, выделения из носа
2. увеличение затылочных лимфоузлов
3. выбухание, пульсация большого родничка
4. «пылающий зев»
Ответ: 3

246. Сестринский диагноз аденовирусной инфекции:
1. кашель, слезотечение, выделения из носа
2. увеличение затылочных лимфоузлов
3. выбухание, пульсация большого родничка
4. серая пленка на миндалинах
Ответ: 1

247. Характеру стула при сальмонеллезе:
1. обильный, водянистый, ярко-желтого цвета
2. скудный, представляет собой комочек мутной слизи с прожилками крови
3. обильный, водянистый, цвета «болотной тины», с прожилками крови
4. типа «рисового отвара»
Ответ: 3

248. Характеру стула эшерихиозах:
1. обильный, водянистый, ярко-желтого цвета
2. скудный, представляет собой комочек мутной слизи с прожилками крови
3. обильный, водянистый, цвета «болотной тины», с прожилками крови
4. типа «рисового отвара»
Ответ: 1

249. Заражение детей раннего возраста кишечными инфекциями происходит преимущественно
1. контактно-бытовым путем
2. водным путем
3. трансплацентарным путем
4. алиментарным путем
Ответ: 1

250. При информировании населения по вопросам ВИЧ-инфекции необходимо объяснять, что
1. существуют надежные тесты для диагностики ВИЧ
2. ребенок может заразиться ВИЧ в детском саду от других детей
3. возможно заражение при случайном контакте с носителем ВИЧ в общественном месте
4. кровососущие насекомые способны передавать ВИЧ человеку
Ответ: 1

Приложение 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

ДНЕВНИК

Производственная практика
(вид практики)

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
(индекс и тип практики по учебному плану)

Специальность: 31.05.02 Педиатрия
шифр и наименование специальности

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 2 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 202_ г. по «__» ____ 202__ г.

Оценка за практику _____

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России _____ _____
(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации _____ _____
(подпись) *(фамилия, инициалы)*

г. Владивосток
202__/202__ уч. год

Цель прохождения практики: получение профессиональных умений, формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций; получение опыта профессиональной деятельности.

Задачи практики: в результате прохождения практики обучающиеся должны

«Знать» - этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; основные этапы работы палатной и процедурной медицинской сестры; нормативную документацию, принятую в здравоохранении; анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, методы их измерения и оценки; принципы виды и методы общего и специализированного медицинского ухода, оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи; требования и правила применения изделий медицинского назначения, предметов ухода за пациентами; принципы обучения детей и родителей мероприятиям оздоровительного и профилактического характера;

«Уметь» - применять этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры; организовать собственную деятельность в соответствии с нормативными документами; производить измерение и оценку основных показателей жизнедеятельности; выявлять нарушенные потребности пациента; определять степень недостаточности самоухода; определять потребность пациента в общем и специализированном медицинском уходе; применять изделия медицинского назначения, предметы ухода, расходные материалы, в соответствии со стандартами; организовать и реализовать обучение детей и родителей мероприятиям оздоровительного и профилактического характера;

«Владеть» - приемами эффективного общения на основе этических и деонтологических принципов; приемами контроля, реализации санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях; приемами выполнения манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры; правилами ведения документации; технологиями общего и специализированного медицинского ухода; приемами использования изделий медицинского назначения; приемами проведения санитарного просвещения и обучения детей и их родителей.

Требования к результатам освоения практики: формирование у обучающихся следующих компетенций:

ОПК-4 Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

ПК-15 Готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

Критерии оценки сформированности компетенций при прохождении практики:

1. Ведение дневника практики.
2. Выполнение индивидуального задания на практику (приложение 1); рабочего графика (плана) проведения практики (приложение 2).
3. Отзыв руководителя практики от медицинской организации.
4. Результаты промежуточной аттестации обучающихся по практике в форме компьютерного тестирования.

ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

№ п/п	Перечень практических умений	Должный минимум	Даты выполнения практических умений и навыков[1]												Отметка о выполнении (выполнено / не выполнено)
			Симуляционный модуль												
1.	Работа с медицинской документацией	20													
2.	Подготовка процедурного кабинета к работе, уборка процедурного кабинета (текущая, генеральная)	20													
3.	Выполнение правил хранения различных форм лекарственных препаратов в процедурном кабинете	20													
4.	Расчет и разведение антибиотиков	10													
5.	Введение лекарственных средств внутримышечно	10													
6.	Введение лекарственных средств внутривенно	10													
7.	Проведение внутривенных капельных вливаний	10													
8.	Катетеризация периферических вен и уход за катетером	5													
9.	Забор крови для биохимического, бактериологического исследования	10													
10.	Сбор, временное хранение, удаление медицинских отходов	3													

[1] Количество граф соответствует количеству дней практики

№ п/п	Перечень практических умений	Должный минимум	Даты выполнения практических умений и навыков[2]												Отметка о выполнении (выполнено / не выполнено)
			Симуляционный модуль												
11.	Участие лечебно-диагностических процедурах, перевязках, пункциях	10													
12.	Участие в определении групповой принадлежности крови по системе АВ0 и Rh	3													
13.	Контроль соблюдения санитарно-гигиенического режима, применение СИЗ	10													
14.	Зондовые процедуры (введение назогастрального, желудочного зондов, постановка клизм (очистительных, лекарственных)	10													
15.	Подготовка к стерилизации инструментария, марлевых салфеток, шариков и др. укладка биксов для ЦСО	3													
16.	Доврачебная помощь, в т.ч. неотложная при состояниях, заболеваниях, травмах	5													
17.	Организация, обеспечение сестринского ухода	10													
18.	Измерение, оценка показателей жизнедеятельности пациента	10													
19.	Проведение антропометрии	10													
20.	Обучение пациентов, беседы, санитарно-просветительная работа	5													

[2] Количество граф соответствует количеству дней практики

Отзыв руководителя практики от профильной медицинской организации[3]

На обучающегося _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

За время прохождения практики обучающийся[4] _____

М.П.

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации

_____	_____	_____
(должность)	*(подпись)*	*(фамилия, инициалы)*

[3] В случае прохождения практики в структурном подразделении ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, отзыв составляет руководитель практики ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

[4] При написании отзыва должны быть отражены следующие показатели: 1) уровень теоретической подготовки 2) овладение практическими умениями 3) выполнение основ деонтологии (авторитет среди больных, взаимоотношения с больными, сотрудниками) 4) трудовая дисциплина 5) профессиональный интерес 6) санитарно-просветительная работа

Приложение 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.02 Педиатрия**

шифр и наименование специальности

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИКУ

Производственная практика — Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

(вид практики) — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 2 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__»_____ 202__ г. по «__» _____ 202__ г.

п/п	Содержание задания
1	Работа в качестве помощника палатной и процедурной медицинской сестры под контролем руководителя практики в ЛПУ: ведение медицинской документации; выполнение манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры; организация и обеспечение ухода за больными путем применение технологий, медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи; соблюдение этических, деонтологических, правовых принципы в профессиональной деятельности.
2	Обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний; составление плана-конспекта бесед, санитарного бюллетеня.
3	Подготовка отчета, подведение итогов практики. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики.
	Планируемые результаты практики
	ОПК-4 Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности **Уметь** применять этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; **Владеть** приемами эффективного общения на основе этических и деонтологических принципов.
	ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации **Уметь** организовать собственную деятельность в соответствии с нормативными документами; **Владеть** навыками ведения медицинской документации в пределах компетенции медицинской сестры процедурной.

	ОПК-10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи **Уметь** выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры; производить измерение и оценку основных показателей жизнедеятельности; выявлять нарушенные потребности пациента; определять степень недостаточности самоухода; определять потребность пациента в общем и специализированном медицинском уходе; **Владеть** приемами контроля, реализации санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях; приемами выполнения манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры; правилами ведения документации; технологиями общего и специализированного медицинского ухода.
	ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи **Уметь** применять изделия медицинского назначения, предметы ухода, расходные материалы, в соответствии со стандартами; **Владеть** приемами использования изделий медицинского назначения.
	ПК-15 Готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний **Уметь** организовать и реализовать обучение детей и родителей мероприятиям оздоровительного и профилактического характера; **Владеть** приемами проведения санитарного просвещения и обучения детей и их родителей.
	К промежуточной аттестации по практике представить следующие документы
	Индивидуальное задание на практику
	Рабочий график (план) проведения практики
	Дневник прохождения практики

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

«_____» _____ 202___ г.

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

«_____» _____ 202___ г.

Задание принято к исполнению: _____ *«_____» _____ 202___ г.*

(подпись обучающегося)

Приложение 2

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.02 Педиатрия**

шифр и наименование специальности

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Производственная практика — *(вид практики)*

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 2 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

_____

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 202_ г. по «___» _____ 202___ г.

п/п	Мероприятие	Сроки выполнения	Отметка о выполнении
1.	Производственное собрание. Ознакомление с программой практики, ее целями и задачами. Инструктаж.		
2.	Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка.		
3.	Выполнение индивидуального задания на практику.		
4.	Обобщение полученной в ходе практики информации. Подготовка документов к промежуточной аттестации по практике.		
5.	Промежуточная аттестация по практике	По расписанию онлайн тестирования	

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

«10» июля 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

«10» июля 2023 г.

График принят к исполнению: _____ *«10» июля 2023 г.*

(подпись обучающегося)

Приложение 3[5]

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.02 Педиатрия**

шифр и наименование специальности

ОТЧЕТ О ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Производственная практика

(вид практики)

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

(индекс и тип практики по учебному плану)

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 3 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

_____

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 202_ г. по «___» _____ 202___ г.

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Руководитель практики от профильной медицинской организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

[5] Данное приложения не является частью дневника, заполняется по усмотрению структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России и хранится в этом же структурном подразделении

Симуляционный модуль

Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики

Отчет о прохождении практики

Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики