Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.03.2025 14:33:29
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee787a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Т.А. Шуматова/
«4» июня 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.06 Сестринское дело

(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 - 2024

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 направленности 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/vii/31.05.02_24_Pediatriya(1).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

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).

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.

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

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение 1

Тестовые задания для дисциплины
Б1.В.06 Сестринское дело

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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	**Признаком неблагоприятного климата в коллективе является** 1. отсутствие в коллективе норм справедливости и равенства во взаимоотношениях 2. справедливое и уважительное отношение ко всем его членам 3. сопереживание и искреннее участие всех членов коллектива 4.трудолюбие и бескорыстие всех членов коллектива Ответ:1
т	2	**Процесс побуждения работников к достижению целей это** 1. стимулирование 2. мотивация 3. принуждение 4. воспитание Ответ:1
т	3	**Под планированием понимают** 1. делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий 2. оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели 3. определение типа организационной структуры 4. побуждение к оптимальному воздействию Ответ:2
т	4	**Стиль лидерства не отражает** 1. привычную манеру поведения руководителя 2. степень делегирования полномочий подчиненным 3. используемый тип власти 4. уровень образования руководителя Ответ:4
т	5	**Делегирование полномочий — это передача** 1. задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель 2. задач подчиненным, ответственность за исполнение которых не

		предусмотрена 3. задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения 4. определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности Ответ:1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	6	**Важнейшие элементы лидерства** 1. привлечение людей 2. завоевание приверженности 3. придание людям энергии для решения задач, направленных на достижение общих целей 4. использование внешних наказаний для достижения цели Ответ: 1,2,3
т	7	**Преимущества, которые дает обучение персонала:** 1. повышение эффективности труда 2. более полное удовлетворение клиентов 3. сокращение текучести кадров 4. экономия денежных средств Ответ: 1,2,3.
т	8	**Способность влиять путем убеждения зависит от следующих факторов:** 1. личность влияющего должна нравиться слушающим 2. влияющий должен вызывать доверие 3. аргументация влияющего должна учитывать интеллектуальный уровень слушающих 4. цели влияющего не должны противоречить системе ценностей слушающих 5. не требует хороших коммуникативных способностей Ответ: 1, 3, 4.
т	9	**Для того чтобы группа стала коллективом необходимо:** 1. наличие общей цели у членов коллектива 2. психологическое признание членами группы друг друга и отождествление себя с ней 3. постоянство взаимодействия в течение всего времени существования группы 4. обмен информацией и ресурсами Ответ:1,2,3
т	10	**Возможные роли сотрудников в коллективе:** 1. лидер 2. реализатор 3. генератор идей 4. объективный критик Ответ:1,2,3,4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т	11	Установите соответствие: **Тип навыка лидера:** А. Технические Б. Административные **Определение:** 1. Профессиональные знаниям и умения 2. Умение слышать собеседника 3. Способностью объективно оценивать усилия

			персонала 4. Когнитивная гибкость Ответ: А-, Б-
Т	12	Установите соответствие:	
		Термин: А. группа Б. команда	**Определение:** 1. совокупность людей, которые соединены общими интересами, убеждениями, групповым сознанием, связаны общей работой. 2. совокупность людей, обладающая коллективным восприятием, общими потребностями, общими целями, взаимозависимостью, взаимодействием 3. Совокупность людей с дополняющими друг друга способностями, которые преданы общей цели и активно способствуют ее воплощению в жизнь, проявляя взаимную ответственность 4. объединение на основе формальных или неформальных договоров Ответ: А-2, Б-3
Т	13	Установите соответствие:	
		Тип сестринских вмешательств: А. зависимый Б. взаимозависимый В. независимый,	**Характеристика:** 1. сестринское вмешательство выполняется на основании предписаний врача и под его наблюдением 2. совместная деятельность медсестры с врачом и другими специалистами - физиотерапевтом, диетологом, сотрудниками социальной помощи 3. действия, осуществляемые медсестрой по собственной инициативе, руководствуясь собственными соображениями Ответ: А-1, Б-2, В-3
Т	14	Установите соответствие:	
		Методы обучения персонала на рабочем месте: А. Инструктаж Б. Наставничество В. Ротация	**Определение:** 1. Процесс стимулирования себя и других на деятельность по достижению целей 2. Направленная индивидуумом деятельность на самостоятельное получение знаний и (или) опыта 3. Производственно-общественное движение, направленное на совершенствование качества индивидуального обучения молодых специалистов 4. Ознакомление с общей информацией об организации работы, обучение поведенческим навыкам 5. Внутренне перемещение персонала в пределах организации с целью формирования новых навыков А-4, Б-3, В-5
Т	15	Установите соответствие:	

		Тип сестринских вмешательств: А. зависимый Б. взаимозависимый В. независимый	**Пример сестринских вмешательств:** 1. выполнение инъекций 2. выполнение физиотерапевтических процедур 3. обучение пациента навыкам самоухода 4. советы пациенту по организации досуга, по питанию 5. ассистирование врачу при оказании неотложной помощи Ответ: А-1,2, Б-5, В-3,4

	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	**Смена повязки, фиксирующей центральный катетер, выполняется** 1. по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки 2. еженедельно 3. 3 раза в день 4. ежечасно
Т	2	**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	**3**	**Специализированной организацией для оказания паллиативной помощи является** 1. госпиталь 2. диспансер 3. хоспис 4. участковая больница Ответ: 3
Т	4	**Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:** 1. слабая концентрация внимания 2. тревожное состояние 3. настроение 4. степень расстройства сознания Ответ: 4
Т	5	**К самым распространенным дерматологическим жалобам больных с неизлечимыми заболеваниями относится** 1. зуд

		2. экзема 3. гнейс 4. дерматит Ответ: 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОЗ.**
	6	**14. 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	7	**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	8	**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
Т	9	**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
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: **Обратимые причины развития пролежней:** А. внутренние Б. внешние **Причины:** 1. Гипотензия 2. Недержание мочи и/или кала 3. Поручни кровати

			4. Средства фиксации пациента 5. Неврологические расстройства (сенсорные, двигательные) 6. Неправильная техника перемещения пациента в кровати 7. Нарушение периферического кровообращения. 8. Плохой гигиенический уход Ответ: А-1,2,5,7, Б-3,4,6,8
Т	12	Установите соответствие:	
		Воздействие на болезненные участки: А. холода Б. тепла	**Результат:** 1. улучшение притока крови к коже 2. улучшение циркуляции крови в мышцах 3. уменьшение спазма мускулатуры 4. ослабление зуда 5. уменьшение воспаления 6. уменьшение чувствительности Ответ: А-4,5,6, Б-1,2,3
Т	13	Установите соответствие:	
		Визуально-аналоговая шкала (VAS) оценки боли: А. 1-2 балла Б. 3-4 балла	**Характеристика боли:** 1. ничего не беспокоит 2. не мешает в повседневной работе (слабая) 3. мешает выполнять работу (умеренна) 4. мешает основным физиологическим потребностям (сильная) Ответ: А-2, Б-3
Т	14	Установите соответствие:	
		Визуально-аналоговая шкала (VAS) оценки боли: А. 5-6 баллов Б. 7-8 баллов В. 9-10 баллов	**Характеристика боли:** 1. мешает выполнять работу (умеренна) 2. мешает основным физиологическим потребностям (сильная) 3. мешает концентрации внимания (умеренно-сильная) 4. требует положения лежа (нестерпимая) 5. приступообразные, с четкой локализацией Ответ: А-3, Б-2, В-4
Т	15	Установите соответствие:	
		Вид фармакотерапии: А. этиотропная Б. патогенетическая В. симптоматическая	Воздействие на патологический процесс: 1. действие лекарств направлено на устранение отдельных симптомов заболевания 2. действие лекарств направлено на механизмы развития болезни 3. действие лекарств направлено на причину заболевания 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-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	**Сроки наблюдения эпидочага определяются:** 1. минимальным инкубационным периодом 2. средним инкубационным периодом 3. максимальным инкубационным периодом 4. временем от начала до конца болезни Ответ: 3
т	2	**Доставка материала для лабораторного исследования при особоопасных инфекциях производится в:** 1. деревянном ящике 2. металлическом биксе 3. стеклянной банке 4. крафт-пакете Ответ: 2
т	3	**Тактика в очаге дифтерии, где выявлен больной с ринитом:** 1. организуют стационар на дому 2. госпитализируют в детское инфекционное отделение 3. госпитализируют в диагностическую палату инфекционного отделения 4. назначается превентивная терапия Ответ: 3
т	4	**Источником инфекции являются:** 1. факторы внешней среды (зараженная вода, пища, предметы обихода) через которые происходит заражение возбудителями 2. зараженный организм человека или животного 3. переносчики возбудителя и зараженный организм человека Ответ: 1
т	5	**Использованный медицинский инструментарий однократного использования погружают в емкость с дезинфицирующим раствором:** 1. сразу после окончания манипуляций 2. предварительно промывают под проточной водой 3. предварительно разбирают 4. в конце рабочей смены Ответ: 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
	6	**Проблемы пациента при эпидемическом паротите:** 1. лихорадка 2. жидкий стул 3. отечность и гиперемия наружного отверстия околоушной слюнной железы 4. сыпь 5. затруднение при открывании рта 6. яркая гиперемия зева

		Ответ: 1,3,5
Т	7	**Взятие мазка из носоглотки для бактериологического исследования при менингококковой инфекции проводят:** 1. натощак 2. сразу после еды 3. через 3-4 часа после еды 4. не соприкасаясь тампоном с зубами, языком 5. соприкасаясь тампоном со слизистой щек 6. после приема лекарственных средств Ответ: 1,3,4
Т	8	**Противоэпидемические мероприятия в очаге ОРВИ включают:** 1. частое проветривание комнаты больного 2. применение интерферона 3. изоляцию больного 4. влажную уборку Ответ: 1,2,3,4
Т	9	**Последовательность проведения противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины:** 1. санитарно-просветительная работа с родителями и детьми по раннему выявлению скарлатины 2. изоляция больного на 22 дня 3. усиление текущей дезинфекции 4. карантин на контактных детей в возрасте до 10 лет на 7 дней Ответ: 2; 4; 3; 1
Т	10	**Комплекс противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции:** 1. наложение карантина на контактных 2. проведение текущей дезинфекции 3. плановая вакцинация заболевших 4. рекомендации, обучение родителей и сотрудников профилактике кишечных инфекций 5. плановая вакцинация контактных 6. обследование контактных по клиническим показаниям Ответ: 1; 2; 4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Лекарственный препарат:** А – седуксен Б – парацетамол В – пентоксил Г – ацикловир **Фармакологическое действие:** 1. гипотензивное 2. антибактериальное 3. стимуляция иммунной системы 4. антипиретическое 5. противосудорожное 6. антигистаминное 7. противовирусное Ответ: А-5; Б-4; В-3; Г-7
Т	12	Установите соответствие: **Заболевание:** А. холера **Осложнение:** 1. ложный круп

		Б. брюшной тиф В. дифтерия Г. ОРВИ	2. истинный круп 3. кровотечение 4. гиповолемия 5. энцефалит 6. перфорация кишечника Ответ: А-4; Б-3; В-2; Г-1
Т	13	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. аденовирусная Б – грипп	**Признаки:** 1. бурное нарастание инфекция симптомов общей интоксикации 2. постепенное нарастание симптомов интоксикации 3. резко выраженные катаральные явления 4. умеренно выраженные катаральные явления Ответ: А-2,3; Б-1,4
Т	14	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. дифтерия Б. скарлатина В. ОРВИ Г. ветряная оспа	**Возможные осложнения:** 1. гломерулонефрит 2. полирадикулоневриты 3. пиодермия 4. стенозирующий ларинготрахеит 5. стоматит 6. блефарит Ответ: А-3; Б-1; В-4; Г-2
Т	15	Установите соответствие:	
		Заболевание: А. ОРВИ Б. менингококковая инфекция	**Лекарственный препаратов:** 1. мезим 2. анаферон 3. левомицетин сукцинат 4. сыворотка антитоксическая Ответ: А-2; Б-3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
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
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	**К первичным большим факторам риска здоровью относится** 1. злоупотребление алкоголем 2. гиподинамия 3. инфекционное заболевание 4. неполноценное питание Ответ: 2
Т	2	**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
Т	3	**Оздоравливающее действие ультрафиолетового облучения обусловлено** 1. нормализацией обменных процессов 2. активизация иммунитета 3. увеличением синтеза жирорастворимых витаминов 4. увеличением синтеза витамина Е **Ответ: 1**
Т	4	**К динамическому стереотипу поведения в выполнении комплекса гигиенических мероприятий относят** 1. знания 2. навыки 3. убеждения 4. умения Ответ: 2
Т	5	**Овощи и плоды в питании человека являются источниками** 1. белков, жиров, углеводов 2. белков, пищевых волокон, витаминов 3. пищевых волокон и минералов 4. углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов Ответ: 4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
	6	**Рациональное питание подразумевает:** 1. достаточную энергетическую ценность рациона в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов 2. соблюдение соответствия ферментного набора химической структуре пищи 3. оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ 4. оптимальный режим питания Ответ: 1,2,3,4
Т	7	**Причинами нарушений репродуктивного здоровья молодежи являются:** 1. отсутствие навыков ведения здорового образа жизни 2. раннее начало половой жизни, игнорирование правил гигиены и физиологии половой системы и контрацепции 3. широкое распространение соматических заболеваний 4. наличие вредных привычек

		Ответ: 1,2,3,4
Т	8	**К видам физической активности, увеличивающим минеральную плотность кости, относят:** 1. упражнения, повышающие подвижности позвоночника 2. ходьба по пересеченной местности 3. подвижные игры 4. физические упражнения в воде 5. плавание Ответ: 1,2,3,4,5
Т	9	**Основные объективные показатели здоровья:** 1. самочувствие 2. масса тела 3. рост 4. работоспособность 5. сон 6. частота дыхания 7. пульс 8. аппетит 9. артериальное давление 10. настроение Ответ: 2,3,6,7,9
Т	10	**Основные субъективные показатели здоровья:** 1. самочувствие 2. масса тела 3. рост 4. работоспособность 5. сон 6. частота дыхания 7. пульс 8. аппетит 9. артериальное давление 10. настроение Ответ: 1,4,8,10
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	11	Установите соответствие: **Вид мероприятий:** А. общие Б. специальные **Закаливающие мероприятия:** 1. воздушные ванны 2. занятия физкультурой 3. правильный режим дня 4. рациональное питание 5. солнечные ванны 6. водные процедуры Ответ: А-2,3,4, Б-1,5,6
т	12	Установите соответствие: **Уровень физической активности:** А. низкая **Влияние на организм:** 1. показатели ЧСС, ЧДД не отличаются от значений в состоянии покоя (сидя или лежа) 2. несколько повышает частоту сердечных

		Б. умеренная В. интенсивная	сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки 3. значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки Ответ: А-1, Б-2, В-3
т	13	Установите соответствие:	
		Дефицит витаминов: А. группы В Б. витамин С В. витамин А	**Состояние, заболевание:** 1. анемия, повышенная кровоточивость 2. нарушение зрения 3. заболевания нервной системы 4. кровоточивость десен, кровоизлияния 5. повышенная утомляемость Ответ: А-3, Б-4, В-2
т	14	Установите соответствие:	
		Возраст: А. грудной Б. преддошкольный В. младший школьный	**Игрушки:** 1. куклы, машинки, игрушечная посуда 2. головоломки, шашки, шахматы, конструкторы 3. погремушки, кубики, мягкие игрушки Ответ: А-3; Б-1; В-2
т	15	Установите соответствие:	
		Возраст: А. до 5 мес. Б. 5-10 мес. В. 10 мес.-1,5 года Г. 2-3 года	**Кратность дневного сна:** 1. 3 раза 2. 4 раза 3. 2 раза 4. 1 раз Ответ: А-2; Б-1; В-3; Г-4

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
Б1.В.06 Сестринское дело
№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		**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
Б1.В.06 Сестринское дело №1

Вид	**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		**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
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
Б1.В.06 Сестринское дело
№2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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		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
Б1.В.06 Сестринское дело №2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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		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
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
Б1.В.06 Сестринское дело
№3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
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
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 дисциплине Б1.В.06 Сестринское дело № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
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		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

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.

Приложение 3

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка *«Кормление через назогастральный зонд»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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 *«Выполнение подкожной инъекции»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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 *«Ингаляция лекарственного средства через рот»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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, 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	
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, за-тем 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 *«Расчет и введение гепарина 3000 ЕД»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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 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 *«Уход за периферическим катетером»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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 кончиками 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 или бинтом	
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 в стерильный 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».