Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 20.04.2026 15:57:51
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института педиатрии
_____/Т.А. Шуматова/
«14» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.06 Сестринское дело

(индекс, наименование)

основной образовательной программы
высшего образования

Специальность	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	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**
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт педиатрии

Владивосток - 2025

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/eiy/31.05.02_25_Pediatriya.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-2; Б-1; В-4; Г-3
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	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		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
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения взвешивания
В	4	Оцените рацион питания, дайте рекомендации
В	5	Перечислите факторы риска развития дефицита железа у детей грудного возраста

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	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		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

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 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	Оцените рацион питания, дайте рекомендации
Э		Питание организовано нерационально, необходимо проведение коррекции: 1. Использовать адаптированную молочную смесь содержанием железа (0,9–1,4 мг/100 мл). 2. Исключить манную кашу с заменой на безмолочные безглютеноые каши промышленного производства (гречневую, рисовую) 3. Активно предлагать в питании мясное пюре как источник гемового железа (кролик, говяжья печень, язык) 4. Активно предлагать овощные пюре (капуста, морковь, тыква, кабачки, цветная капуста) фруктовые соки и пюре, обогащенные витамином С
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 факторы риска развития дефицита железа у детей

		грудного возраста
Э		1. экстрагенитальная патология матери 2. нерациональное питание (беременной и кормящей) и вскармливание 3. недоношенность, инфекционно-воспалительные заболевания, нарушения всасывания 4. неустранимые хронические кровопотери
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		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
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		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
Э		Настоящие проблемы 1. Не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности (приоритетная) 2. Тревога о своём состоянии 3. Ограничение активности 4. Боли
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
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	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		**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
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	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		**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.

Приложение 3

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка ***«Исследование артериального давления»***

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/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	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	
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	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 ***«Наблюдение за дыханием, подсчет ЧДД»***

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, 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 листе синим	

	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	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, 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 ***«Техника постановки суппозитория»***

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	
	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 ***«Выполнение внутрикожной 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	
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, 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 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 приложитесухой 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 ***«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	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 передведением 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) ибыстро извлеките иглу, массировать место инъекции не надо	
10	– весь отработанный материал положите в лоток (колпачок наиглу 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 ***«Забор крови из периферической вены на б/х закрытым способом (вакуум-содержащей системы)»***

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 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 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 в пакет 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 для отработанного 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 вену под 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 ***«Техника взятия мазка из носа»***

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	
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».