Федеральное государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Всероссийский учебно-научно-методический центр
по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00817C3B73499B3429C17700B639AB0A93

Владелец: Мирошниченко Александр Геннадьевич

Действителен: с 29.07.2026 по 22.10.2027

УТВЕРЖДАЮ
Директор

А.Г. Мирошниченко

09.10.2026

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

**Трудоемкость обучения
(срок освоения Программы):
576 академических часов**

Москва, 2026

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием (далее – Программа) является получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 5 уровень).

2. В результате освоения Программы у обучающегося (слушателя) формируются профессиональные компетенции (далее – ПК), включающие необходимые знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе – очная, с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 576 академических часов.

II. Планируемые результаты обучения

5. Планируемые результаты обучения:

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
1	ПК-1. Способен выполнять работы по обеспечению анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи взрослым и детям по профилю «анестезиология и реаниматология», включая порядок оказания медицинской помощи. 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи взрослым и детям в части выполнения работ по обеспечению анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств. 1.з3. Принципы работы медицинской аппаратуры, технических средств, используемых в процессе анестезиологического пособия, требования охраны труда при их эксплуатации. 1.з4. Правила и порядок мониторирования параметров жизненно важных функций организма. 1.з5. Медицинские показания и медицинские противопоказания к методам анестезиологического пособия. 1.з6. Виды анестезиологического пособия. 1.з7. Нормальная и патологическая анатомия, нормальная физиология и патофизиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови. 1.з8. Основы инфузионной терапии и трансфузиологии. 1.з9. Функциональные и лабораторные методы исследования, проводимые при мониторинге состояния пациента в процессе оказания анестезиологического пособия. 1.з10. Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, используемых для анестезиологического пособия. 1.з11. Нормативные правовые акты, регламентирующие работу с лекарственными препаратами, подлежащими предметно-количественному учету. 1.з12. Особенности работы с лекарственными препаратами, подлежащими предметно-количественному учету при обеспечении анестезиологического пособия.	1.у1. Оценка состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе операции, а также в ранний послеоперационный период. 1.у2. Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию в преднаркозной палате. 1.у3. Оснащение анестезиологического столика для обеспечения анестезиологического пособия. 1.у4. Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении: пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства; блокады нервных стволов и сплетений; трахеостомии, смене трахеостомической трубки, закрытии трахеостомы, коникотомии; интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева; эндотрахеальном введении лекарственных препаратов; пункции и катетеризации центральных вен; пункции и катетеризации артерий; плевральной пункции. 1.у5. Выполнение пункции и катетеризации периферической вены, катетеризации мочевого пузыря. 1.у6. Подготовка к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, специализированного медицинского изделия для обеспечения анестезиологического пособия. 1.у7. Контроль исправности и правильности эксплуатации наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры. 1.у8. Подключение к пациенту наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, средств технического обеспечения анестезии. 1.у9. Подключение к пациенту систем мониторирования состояния функций организма (электрокардиография, пульсоксиметрия, термометрия, акцелерометрия, неинвазивное измерение артериального давления, определение глубины угнетения сознания). 1.у10. Обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе.	1.о1. Обеспечение анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств детям и взрослым. 1.о2. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, при анестезиологическом пособии.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		1.з13. Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений жизненно важных функций организма. 1.з14. Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия. 1.з15. Правила оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия. 1.з16. Виды и технологии укладывания пациента на операционном столе. 1.з17. Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия. 1.з18. Виды медицинских изделий, используемых при анестезиологическом пособии. 1.з19. Технологии стерилизации медицинских изделий. 1.з20. Технологии выполнения медицинских вмешательств и процедур сестринского ухода во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационном периоде. 1.з21. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала при проведении анестезиологического пособия. 1.з22. Меры профилактики инфекционных заболеваний при проведении анестезиологического пособия. 1.з23. Нормативное правовое регулирование, подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, при проведении анестезиологического пособия. 1.з24. Меры индивидуальной защиты среднего и младшего медицинского персонала, и пациентов при выполнении медицинских вмешательств в ходе анестезиологического пособия.	1.у11. Введение лекарственных препаратов по назначению врача-анестезиолога-реаниматолога для обеспечения анестезиологического пособия. 1.у12. Оформление трансфузионной карты. 1.у13. Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при анестезиологическом пособии. 1.у14. Проведение мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе медицинского вмешательства, а также в ранний послеоперационный период. 1.у15. Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия в палате пробуждения. 1.у16. Сопровождение пациента при переводе в структурное подразделение медицинской организации. 1.у17. Осуществление сестринского ухода за пациентами во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационный период. 1.у18. Профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при выполнении анестезиологического пособия. 1.у19. Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений при проведении анестезиологического пособия. 1.у20. Обеспечение инфекционной безопасности пациента при проведении анестезиологического пособия, в том числе профилактики катетер-ассоциированных инфекций. 1.у21. Уход за центральным венозным катетером при анестезиологическом пособии. 1.у22. Соблюдение правил асептики и антисептики при анестезиологическом пособии. 1.у23. Соблюдение правил личной гигиены при анестезиологическом пособии. 1.у24 Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия.	
2	ПК-2. Способен осуществлять сестринский уход и лечебные мероприятия в отношении пациентов	2.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи в части осуществления сестринского ухода и лечебных мероприятий в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии. 2.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи в части осуществления сестринского	2.у1. Оценка сознания, параметров гемодинамики, контроль дыхательной функции пациента в отделении интенсивной терапии. 2.у2. Организация рабочего пространства в отделении интенсивной терапии.	2.о1. Сестринский уход, проведение лечебных мероприятий в отношении взрослых пациентов в отделении интенсивной терапии.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
	в отделении интенсивной терапии	ухода и лечебных мероприятий в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии. 2.з3. Клиническая картина, диагностика и лечение критических состояний, угрожающих жизни пациента, в условиях отделения интенсивной терапии. 2.з4. Особенности течения послеоперационного периода. 2.з5. Система и правила мониторирования параметров жизнедеятельности организма пациента при проведении реанимации и интенсивной терапии. 2.з6. Особенности интенсивной терапии и реанимации у детей. 2.з7. Особенности интенсивной терапии и реанимации при оказании помощи пациентам по профилю «акушерство и гинекология». 2.з8. Методы проведения энтерального и парентерального питания. 2.з9. Особенности и технологии выполнения медицинских инвазивных вмешательств при проведении реанимации и интенсивной терапии. 2.з10. Технологии выполнения медицинских вмешательств и процедур сестринского ухода в отделении интенсивной терапии. 2.з11. Ранние и поздние осложнения послеоперационного периода. 2.з12. Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, используемых при реанимации, нежелательные реакции и осложнения лекарственных препаратов, меры их профилактики. 2.з13. Особенности работы с лекарственными препаратами, подлежащими предметно-количественному учету, в отделении интенсивной терапии. 2.з14. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала при осуществлении сестринского ухода и лечебных мероприятий в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии и при выполнении реанимационных мероприятий. 2.з15. Меры профилактики инфекционных заболеваний при осуществлении сестринского ухода и лечебных	2.у3. Подготовка лекарственных препаратов, медицинских изделий для выполнения медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии. 2.у4. Сборка, тестирование и подключение к пациенту специализированного медицинского изделия в отделении интенсивной терапии. 2.у5. Использование специализированного медицинского изделия для мониторинга жизненно важных функций пациента на всех этапах реанимации и интенсивной терапии. 2.у6. Взятие биоматериала пациента в отделении интенсивной терапии для проведения лабораторных исследований. 2.у7. Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии. 2.у8. Обеспечение необходимого положения пациента в постели в отделении интенсивной терапии. 2.у9. Уход за кожей и слизистыми пациента в отделении интенсивной терапии. 2.у10. Постановка назогастрального зонда пациенту. 2.у11. Уход за катетерами, зондами и стомами пациента. 2.у12. Проведение энтерального и парентерального питания пациента. 2.у13. Контроль за функционированием дренажных систем пациентов. 2.у14. Контроль диуреза пациента. 2.у15. Применение стандартных технологий и процедур сестринского ухода за реанимационными пациентами. 2.у16. Соблюдение правил асептики и антисептики, правил личной гигиены при уходе за пациентами в отделении интенсивной терапии. 2.у17. Хранение и использование лекарственных препаратов и медицинских изделий, лечебного питания в отделении интенсивной терапии. 2.у18. Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений в отделении интенсивной терапии. 2.у19. Обеспечение инфекционной безопасности пациента в отделении интенсивной терапии. 2.у20. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в условиях отделения интенсивной терапии.	2.о2. Сестринский уход, проведение лечебных мероприятий в отношении пациентов детского возраста в отделении интенсивной терапии. 2.о3. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в отделении интенсивной терапии.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		мероприятий в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии и при выполнении реанимационных мероприятий. 2.з16. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 2.з17. Нормативное правовое регулирование, подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при осуществлении сестринского ухода и лечебных мероприятий в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии и при выполнении реанимационных мероприятий. 2.з18. Меры индивидуальной защиты среднего и младшего медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств при осуществлении сестринского ухода и лечебных мероприятий в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии и при выполнении реанимационных мероприятий. 2.з19. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам, длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи).		
3	ПК-3. Способен вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	3.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи взрослым и детям, включая порядок оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» в части её организации. 3.з2. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», в том числе в форме электронного документа. 3.з3. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 3.з4. Порядок обращения с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 3.з5. Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	3.у1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 3.у2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 3.у3. Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 3.у4. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 3.у5. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 3.у6. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 3.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда.	3.о1. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 3.о2. Организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		3.з6. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология». 3.з7. Требования пожарной безопасности, охраны труда, в том числе в операционном блоке, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.		
4	ПК-4. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	4.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 4.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 4.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 4.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, окружающими людьми и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 4.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 4.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 4.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий.	4.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 4.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 4.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская). 4.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 4.у6. Оценка количества пострадавших. 4.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 4.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, окружающими людьми и медицинскими работниками, в том числе выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 4.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 4.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 4.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 4.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану,	4.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		4.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 4.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 4.з12. Правила остановки наружных кровотечений. 4.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 4.з15. Методы иммобилизации с использованием табельных и подручных средств. 4.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.з17. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.з18. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 4.з19. Клиническая картина беременных женщин при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.	наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 4.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 4.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 4.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 4.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 4.у19. Промывание желудка. 4.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 4.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 4.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 4.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 4.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 4.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 4.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	

Соответствие ПК требованиям нормативных правовых актов в области образования и квалификационных характеристик

Соответствие ПК профессиональному стандарту

Индикаторы профессиональных компетенций	Соответствие трудовым функциям профессиональных стандартов	
	Код и наименование трудовой функции в соответствии с профессиональным стандартом	Наименование профессионального стандарта, реквизиты приказа об утверждении
ПК-1. Способен выполнять работы по обеспечению анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств	A/01.5 Выполнение работ по обеспечению анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств	Профессиональный стандарт «Медицинская сестра-анестезист» утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 471н
ПК-2. Способен осуществлять сестринский уход и лечебные мероприятия в отношении пациентов в отделении интенсивной терапии	A/02.5 Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам в отделении интенсивной терапии	
ПК-3. Способен вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	A/03.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
ПК-4. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	A/04.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	

Соответствие квалификационному справочнику

Соответствие должностным обязанностям и знаниям, предусмотренным квалификационным справочником, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»		
Наименование должности	Должностные обязанности	Должен знать
Медицинская сестра-анестезист	- участвует в хирургических операциях; - участвует в общей и преднаркозной подготовке больных к операции, наблюдает за больными в ранний послеоперационный период, участвует в профилактике осложнений в ходе и после операций; - осуществляет подготовку наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры и рабочего места к работе, контроль исправности, правильности эксплуатации аппаратуры; - осуществляет контроль за состоянием больного во время анестезии, интенсивной терапии и реанимации, а также за сохранностью, учетом использования, дозировкой лекарственных средств во время преднаркозной подготовки, наркоза, посленаркозного периода;	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; - теоретические основы сестринского дела; - современные методы общей, местной и регионарной анестезии; - основы клинического и фармакологического обоснования используемых средств, применяемых при проведении анестезии и интенсивной терапии; методы предоперационного обследования, подготовки к операции (анестезия, премедикация); - возрастные анатомо-физиологические особенности; теоретические основы реаниматологии; - современные методы интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях; - виды, формы и методы реабилитации;

	- организует и проводит сестринский уход за послеоперационными больными; - обеспечивает инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, инфекционный контроль, требования асептики и антисептики; - обрабатывает наркозно-дыхательную и контрольно-диагностическую аппаратуру после эксплуатации; - ведет медицинскую документацию; - оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях; - осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов; - осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.	- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации; правила асептики и антисептики; - правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; - систему взаимодействия медицинской организации с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля; - основы медицины катастроф; - правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; - медицинскую этику; психологию профессионального общения; - основы трудового законодательства; - правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

III. Учебный план

6. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»**	**78**	**30**	**46**	**42**	**4**	**0**	**2**
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	6	6	0	0	0	0	0
1.2	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	6	2	4	4	0	0	0
1.3	Общение в профессиональной деятельности	6	2	4	0	4	0	0
1.4	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	6	2	4	4	0	0	0
1.5	Обращение с медицинскими отходами	6	2	4	4	0	0	0
1.6	Методы обследования пациента	6	2	4	4	0	0	0
1.7	Технологии выполнения медицинских вмешательств и процедур	6	2	4	4	0	0	0
1.8	Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания	6	2	4	4	0	0	0
1.9	Инфузионно-трансфузионная терапия	12	4	8	8	0	0	0
1.10	Сестринский уход и лечебное питание	12	4	8	8	0	0	0
1.11	Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма	4	2	2	2	0	0	0
1.12	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при проведении анестезиологического пособия**	**174**	**52**	**120**	**120**	**0**	**0**	**2**

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
2.1	Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Современный мониторинг	12	4	8	8	0	0	0
2.2	Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия	24	6	18	18	0	0	0
2.3	Подготовка пациентов к анестезиологическому пособию	12	4	8	8	0	0	0
2.4	Анестезиологическое пособие при сопутствующей патологии	18	6	12	12	0	0	0
2.5	Анестезиологическое пособие при нейрохирургических операциях	6	2	4	4	0	0	0
2.6	Анестезиологическое пособие при торакальных операциях	6	2	4	4	0	0	0
2.7	Анестезиологическое пособие в сердечно-сосудистой хирургии	6	2	4	4	0	0	0
2.8	Анестезиологическое пособие в общей хирургии	6	2	4	4	0	0	0
2.9	Анестезиологическое пособие при ортопедических операциях и в комбустиологии	6	2	4	4	0	0	0
2.10	Анестезиологическое пособие в урологии	6	2	4	4	0	0	0
2.11	Анестезиологическое пособие в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии	6	2	4	4	0	0	0
2.12	Анестезиологическое пособие в пластической хирургии	6	2	4	4	0	0	0
2.13	Анестезиологическое пособие в оториноларингологии	6	2	4	4	0	0	0
2.14	Анестезиологическое пособие в офтальмологии	6	2	4	4	0	0	0
2.15	Особенности анестезиологического пособия у лиц пожилого и старческого возраста	6	2	4	4	0	0	0
2.16	Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	24	6	18	18	0	0	0
2.17	Особенности анестезиологического пособия при работе с пациентами акушерско-гинекологического профиля	16	4	12	12	0	0	0
2.18	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи пациентам в отделении интенсивной терапии**	**72**	**28**	**42**	**42**	**0**	**0**	**2**
3.1	Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	24	6	18	18	0	0	0
3.2	Сестринский уход за пациентами хирургического профиля в отделении интенсивной терапии	12	4	8	8	0	0	0
3.3	Сестринский уход за детьми в отделении интенсивной терапии	12	4	8	8	0	0	0
3.4	Сестринский уход за пациентами акушерско-гинекологического профиля в отделении интенсивной терапии	12	4	8	8	0	0	0
3.5	Принципы оказания паллиативной помощи пациентам	6	6	0	0	0	0	0
3.6	Медицинская реабилитация пациентов в отделении интенсивной терапии	4	4	0	0	0	0	0
3.7	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Симуляционный курс**	**36**	**4**	**30**	**0**	**30**	**0**	**2**
4.1	Симуляционный курс	34	4	30	0	30	0	0
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Модуль 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**42**	**6**	**34**	**0**	**34**	**0**	**2**

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
5.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	40	6	34	0	34	0	0
5.2	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
6	**Модуль 6. Практика**	**168**	**0**	**0**	**0**	**0**	**166**	**2**
6.1	Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	42	0	0	0	0	42	0
6.2	Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	42	0	0	0	0	42	0
6.3	Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	30	0	0	0	0	30	0
6.4	Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	30	0	0	0	0	30	0
6.5	Уход за детьми в отделении анестезиологии-реанимации	22	0	0	0	0	22	0
6.6	Промежуточная аттестация по модулю 6 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
7	**Итоговая аттестация (экзамен)**	**6**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**
Итого часов (трудоемкость)		576	120	272	204	68	166	18

7. Календарный учебный график:

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
1	1.1. Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	лекция	6
2	1.2. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	лекция	2
2	1.2. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	практическое занятие в форме практической подготовки	4
3	1.3. Общение в профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	лекция	2
3	1.3. Общение в профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	практическое занятие	4
4	1.4. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	лекция	2
4	1.4. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	4
5	1.5. Обращение с медицинскими отходами	лекция	2
5	1.5. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	4
6	1.6. Методы обследования пациента	лекция	2
6	1.6. Методы обследования пациента	практическое занятие в форме практической подготовки	4
7	1.7. Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	лекция	2
7	1.7. Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур	практическое занятие в форме практической подготовки	4
8	1.8. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания	лекция	2
8	1.8. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания	практическое занятие в форме практической подготовки	4
9	1.9. Инфузионно-трансфузионная терапия	лекция	4
9	1.9. Инфузионно-трансфузионная терапия	практическое занятие в форме практической подготовки	2
10	1.9. Инфузионно-трансфузионная терапия	практическое занятие в форме	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
		практической подготовки	
11	1.10. Сестринский уход и лечебное питание	лекция	4
11	1.10. Сестринский уход и лечебное питание	практическое занятие в форме практической подготовки	2
12	1.10. Сестринский уход и лечебное питание	практическое занятие в форме практической подготовки	6
13	1.11. Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма	лекция	2
13	1.11. Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма	практическое занятие в форме практической подготовки	2
14	1.12. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	аттестация	2
15	2.1. Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Современный мониторинг	лекция	4
15	2.1. Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Современный мониторинг	практическое занятие в форме практической подготовки	2
16	2.1. Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Современный мониторинг	практическое занятие в форме практической подготовки	6
17	2.2. Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия	лекция	6
18	2.2. Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия	практическое занятие в форме практической подготовки	6
19	2.2. Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия	практическое занятие в форме практической подготовки	6
20	2.2. Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия	практическое занятие в форме практической подготовки	6
21	2.3. Подготовка пациентов к анестезиологическому пособию	лекция	4
21	2.3. Подготовка пациентов к анестезиологическому пособию	практическое занятие в форме практической подготовки	2
22	2.3. Подготовка пациентов к анестезиологическому пособию	практическое занятие в форме практической подготовки	6
23	2.4. Анестезиологическое пособие при сопутствующей патологии	лекция	6
24	2.4. Анестезиологическое пособие при сопутствующей патологии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
25	2.4. Анестезиологическое пособие при сопутствующей патологии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
26	2.5. Анестезиологическое пособие при нейрохирургических операциях	лекция	2
26	2.5. Анестезиологическое пособие при нейрохирургических операциях	практическое занятие в форме практической подготовки	4
27	2.6. Анестезиологическое пособие при торакальных операциях	лекция	2
27	2.6. Анестезиологическое пособие при торакальных операциях	практическое занятие в форме практической подготовки	4
28	2.7. Анестезиологическое пособие в сердечно-сосудистой хирургии	лекция	2
28	2.7. Анестезиологическое пособие в сердечно-сосудистой хирургии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
29	2.8. Анестезиологическое пособие в общей хирургии	лекция	2
29	2.8. Анестезиологическое пособие в общей хирургии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
30	2.9. Анестезиологическое пособие при ортопедических операциях и в комбустиологии	лекция	2
30	2.9. Анестезиологическое пособие при ортопедических операциях и в комбустиологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
31	2.10. Анестезиологическое пособие в урологии	лекция	2
31	2.10. Анестезиологическое пособие в урологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
32	2.11. Анестезиологическое пособие в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии	лекция	2
32	2.11. Анестезиологическое пособие в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
33	2.12. Анестезиологическое пособие в пластической хирургии	лекция	2
33	2.12. Анестезиологическое пособие в пластической хирургии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
34	2.13. Анестезиологическое пособие в оториноларингологии	лекция	2
34	2.13. Анестезиологическое пособие в оториноларингологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
35	2.14. Анестезиологическое пособие в офтальмологии	лекция	2
35	2.14. Анестезиологическое пособие в офтальмологии	практическое занятие в форме практической подготовки	4
36	2.15. Особенности анестезиологического пособия у лиц пожилого и старческого возраста	лекция	2
36	2.15. Особенности анестезиологического пособия у лиц пожилого и старческого возраста	практическое занятие в форме практической подготовки	4
37	2.16. Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	лекция	6
38	2.16. Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	практическое занятие в форме практической подготовки	6
39	2.16. Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	практическое занятие в форме практической подготовки	6
40	2.16. Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	практическое занятие в форме практической подготовки	6
41	2.17. Особенности анестезиологического пособия при работе с пациентами акушерско-гинекологического профиля	лекция	4
41	2.17. Особенности анестезиологического пособия при работе с пациентами акушерско-гинекологического профиля	практическое занятие в форме практической подготовки	4
42	2.17. Особенности анестезиологического пособия при работе с пациентами акушерско-гинекологического профиля	практическое занятие в форме практической подготовки	8
43	2.18. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
44	3.1. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	лекция	6
45	3.1. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
46	3.1. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
47	3.1. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
48	3.2. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля в отделении интенсивной терапии	лекция	4
48	3.2. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	2
49	3.2. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
50	3.3. Сестринский уход за детьми в отделении интенсивной терапии	лекция	4
50	3.3. Сестринский уход за детьми в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	2
51	3.3. Сестринский уход за детьми в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
52	3.4. Сестринский уход за пациентами акушерско-гинекологического профиля в отделении интенсивной терапии	лекция	4
52	3.4. Сестринский уход за пациентами акушерско-гинекологического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	2
53	3.4. Сестринский уход за пациентами акушерско-гинекологического профиля в отделении интенсивной терапии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
54	3.5. Принципы оказания паллиативной помощи пациентам	лекция	6
55	3.6. Медицинская реабилитация пациентов в отделении интенсивной терапии	лекция	4
56	3.7. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
57	4.1. Симуляционный курс	лекция	4
57	4.1. Симуляционный курс	практическое занятие	2

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
58	4.1. Симуляционный курс	практическое занятие	6
59	4.1. Симуляционный курс	практическое занятие	6
60	4.1. Симуляционный курс	практическое занятие	6
61	4.1. Симуляционный курс	практическое занятие	6
62	4.1. Симуляционный курс	практическое занятие	4
63	4.2. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
64	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
65	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
66	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
67	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
68	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
69	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
70	5.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	4
71	5.2. Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	аттестация	2
72	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
73	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
74	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
75	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
76	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
77	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
78	6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	практика	6
79	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
80	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
81	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
82	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
83	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
84	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
85	6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	практика	6
86	6.3. Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	практика	6
87	6.3. Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	практика	6
88	6.3. Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	практика	6
80	6.3. Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	практика	6
90	6.3. Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	практика	6
91	6.4. Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	практика	6
92	6.4. Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	практика	6
93	6.4. Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	практика	6
94	6.4. Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	практика	6
95	6.4. Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	практика	6
96	6.5. Уход за детьми в отделении анестезиологии-реанимации	практика	8
97	6.5. Уход за детьми в отделении анестезиологии-реанимации	практика	8
98	6.5. Уход за детьми в отделении анестезиологии-реанимации	практика	6
99	6.6. Промежуточная аттестация по модулю 6 (зачет)	аттестация	2

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
100	7. Итоговая аттестация (экзамен)	аттестация	6
Итого часов (трудоемкость)			576

Даты проведения занятий определяются учебно-производственным планом и расписанием.

IV. Рабочие программы модулей

8. Рабочие программы модулей:

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»**		
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по профилю «анестезиология и реаниматология». Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. Основы экономики здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Профилактика коррупции в здравоохранении. Организационная структура анестезиолого-реанимационной службы. Дисциплина труда. Материальная ответственность среднего и младшего медицинского персонала. Дисциплинарная, административная и уголовная ответственность. Ответственность за неоказание медицинской помощи. Права и должностные обязанности. Организация и контроль выполнения должностных обязанностей. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Основные правила и требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Планирование своей профессиональной деятельности, составление отчета о своей работе.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4,
1.2	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	Учетно-отчетная медицинская документация медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста): назначение, движение, порядок заполнения, хранения. Порядок представления отчетных документов. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в форме электронного документа. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь, в том числе в форме электронного документа. Телекоммуникационные технологии в медицине. Порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Правовые основы защиты персональных данных. Методы защиты персональных данных. Защита данных о пациенте. Врачебная тайна. Соотношение понятий «персональные данные» и «врачебная тайна».	ПК-3
1.3	Общение в профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	Этика и деонтология в профессиональной деятельности. Эффективные коммуникации в коллективе. Основы управления персоналом. Эффективные коммуникации с пациентами. Понятие «психологический климат». Общение как основной критерий создания благоприятного психологического климата в медицинской организации. Значимость и влияние благоприятного психологического микроклимата в улучшении состояния пациента. Физические и психологические характеристики пациентов разных возрастных групп, лиц с частичной или полной утратой способности к общению, передвижению, самообслуживанию. Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам пациента (их законным представителям).	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1.4	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: понятие, структура, масштаб проблемы, особенности возбудителей, выявление и регистрация, основные принципы эпидемиологического расследования. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, у медицинского персонала. Основы асептики и антисептики. Уровни деконтаминации рук среднего и младшего медицинского персонала. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения. Санитарно-эпидемиологические требования к организации, осуществляющей медицинскую деятельность. Классы чистоты помещений, виды уборок. Меры профилактики внутрибольничной инфекции. Основные нормативные правовые акты, регламентирующие санитарно-эпидемиологический режим в медицинских организациях. Понятие «санитарно-гигиенический режим» и «санитарно-эпидемиологический режим». Методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств. Технологии стерилизации медицинских изделий. Хранение стерильных медицинских изделий. Устройство централизованного стерилизационного отделения. Классы чистоты помещений, виды уборок. Общие требования, предъявляемые к уборочному инвентарю, цветовое кодирование. Санитарное содержание помещений, медицинских изделий, инвентаря. Обеззараживание воздуха. Взрывобезопасность и пожаробезопасность. Методы защиты окружающей среды и персонала от ингаляционных анестетиков. Очистка и обеззараживание наркозно-дыхательной аппаратуры. Методы предупреждения бактериального загрязнения аппаратуры для ингаляционного наркоза. Дезинфекция аппаратов в собранном виде. Меры безопасности медицинской сестры на рабочем месте.	ПК-1, ПК-2
1.5	Обращение с медицинскими отходами	Основные нормативные правовые акты, регламентирующие обращение с медицинскими отходами. Понятие «медицинские отходы», классификация медицинских отходов, характеристика морфологического состава, класс эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. Организация системы сбора и утилизации отходов в учреждении здравоохранения. Тара для сбора отходов. Правила сбора, накопления, временного хранения, обеззараживания, удаления медицинских отходов, кратность их вывоза. Алгоритм действий среднего и младшего медицинского персонала в случае аварийной ситуации с отходами. Запрещённые действия при обращении с отходами.	ПК-1, ПК-2
1.6	Методы обследования пациента	Правила и порядок подготовки пациента к медицинским обследованиям. Основные и дополнительные методы обследования пациента. Методы функционального и физикального обследования пациентов с учетом возрастных особенностей и заболевания. Методы лабораторных и инструментальных исследований. Телемедицина. Интерпретация результатов обследования пациента. Технология выявления и оценки уровня боли. Проведение динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	ПК-1, ПК-2, ПК-4
1.7	Технологии выполнения медицинских вмешательств	Технологии выполнения медицинских услуг, медицинских вмешательств и процедур, особенности деятельности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей	ПК-1, ПК-2, ПК-4

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	и процедур	пациента. Правила выполнения медицинских вмешательств при оказании медицинской помощи пациенту. Медицинские вмешательства при проведении интенсивной терапии. Медицинские вмешательства при проведении различных видов анестезии.	
1.8	Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания	Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, нежелательные реакции и осложнений лекарственных препаратов, меры профилактики и оказание медицинской помощи. Лекарственные препараты, применяемые в анестезиологии и реаниматологии. Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, в том числе подлежащих предметно-количественному учету, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания в медицинской организации и ее структурном подразделении. Требования к маркировке лекарственных препаратов. Правила оформления медицинской документации по учёту, хранению и применению лекарственных препаратов. Порядок утилизации неиспользованных или испорченных лекарственных препаратов. Порядок и правила отпуска лекарственных препаратов, в том числе подлежащих предметно-количественному учету.	ПК-1, ПК-2, ПК-4
1.9	Инфузионно-трансфузионная терапия	Основные цели и задачи инфузионной терапии. Основы инфузионной терапии. Классификация инфузионных растворов. Правила сборки различных типов инфузионных систем. Расчет объема и скорости инфузии, длительность введения. Контроль эффективности и безопасности инфузионной терапии. Правила использования инфузионных фильтров. Синтетические переносчики кислорода. Инфузионная терапия на этапах анестезии и операции. Инфузионная терапия в критических состояниях у взрослых и детей. Осложнения инфузионной терапии и их профилактика. Особенности инфузионной терапии в педиатрии, акушерстве и гинекологии, у пациентов пожилого возраста. Осложнения инфузионной терапии. Кровосберегающие технологии в анестезиологии и реаниматологии. Клиническое использование крови и ее компонентов. Основные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология». Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности. Методы определения групповой и резус-принадлежности крови. Методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента). Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). Правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). Требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. Современные правила переливания крови и ее компонентов. Медицинские показания и медицинские противопоказания к переливанию крови и её компонентов. Методика гемотрансфузий. Осложнения гемотрансфузий и их профилактика.	ПК-1, ПК-2
1.10	Сестринский уход и лечебное питание	Основы теории и практики сестринского ухода. Методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента. Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных. Наблюдение и уход за пациентами на искусственной вентиляции легких. Подготовка медицинских изделий для ухода. Безопасная больничная среда. Лечебно-охранительный режим. Личная гигиена пациента. Методы физиотерапии. Цели взаимодействия медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) с пациентом и его	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		родственниками (их законными представителями) в процессе осуществления ухода. Выполнение ухода за волосами, ногтями. Выполнение бритья кожи предоперационного или поврежденного участка. Выполнение ухода за полостью рта пациента в условиях реанимации и интенсивной терапии. Выполнение ухода за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких. Выполнение ухода за сосудистым катетером. Выполнение ухода за гастростомой, назогастральным зондом. Выполнение ухода за стомой толстого кишечника и илеостомой. Особенности и принципы лечебного питания пациентов в зависимости от возраста и заболевания. Организация нутритивной поддержки пациентов. Общие вопросы парентерального и энтерального питания. Недостаточность питания и ее распространенность в клинической практике. Парентеральное питание. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению парентерального питания. Методы проведения парентерального питания. Осложнения парентерального питания. Безопасность сред для парентерального питания. Энтеральное питание. Медицинские показания и медицинские противопоказания к энтеральному питанию. Техническое обеспечение и доступы для реализации энтерального зондового питания. Техника введения зондового питания. Доступы для обеспечения длительного зондового питания. Режимы зондового питания. Введение лекарственных препаратов через зонд, гастростому. Методы ухода за гастростомой, еюностомой. Доступы для обеспечения длительного зондового питания. Энтеральные питательные смеси. Осложнения зондового питания. Дисфагия у пациентов детского и взрослого возраста. Лечебное энтеральное и парентеральное питание новорожденных**.** Нутритивная поддержка детей в интенсивной терапии. Основные принципы нутритивной поддержки пациентов пожилого и старческого возраста. Мониторинг эффективности нутритивной поддержки.	
1.11	Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма	Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций организма. Дыхательная система. Анатомия и физиология дыхания. Сердечно-сосудистая система. Клиническая физиология кровообращения. Пищеварительная система. Физиология центральной и вегетативной нервной системы. Водно-электролитный обмен. Механизмы гомеостаза и их роль в обеспечении нормальной жизнедеятельности и развитии патологического процесса. Кислотно-основное состояние. Буферные системы организма. Кислородно-транспортная функция крови. Транспорт углекислого газа. Детоксикационная система. Терморегуляция. Лихорадка. Синдром злокачественной гипертермии. Возрастная анатомия и физиология. Общие закономерности роста и развития детей и подростков. Понятие о росте и развитии детского организма. Этапность в развитии организма детей и подростков.	ПК-1, ПК-2
1.12	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.11.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при проведении анестезиологического пособия**		
2.1	Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Современный мониторинг	Аппаратура для ингаляционного наркоза. Современные универсальные наркозные аппараты. Высокочастотные аппараты искусственной вентиляции легких. Тайм-циклические и объемные респираторы, применение в педиатрии. Аппараты искусственной вентиляции легких. Аппараты для ручной вентиляции легких. Аппараты для автоматической вентиляции легких. Узлы и основные части наркозного аппарата. Редукторы, дыхательные контуры, реверсивные контуры, дозиметры, испарители, адсорберы, клапаны, дыхательные мешки. Классификация дыхательных контуров:	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		открытые, закрытые, полузакрытые, полуоткрытые. Приспособления и инструменты для проведения анестезии (лицевая маска, воздуховоды, эндотрахеальные трубки, ларингоскоп, ларингеальные маски). Устройства для дозированного введения лекарственных веществ. Шприцевые помпы. Мониторинг дыхания. Пульсоксиметрия. Капнография. Мониторинг концентрации анестетиков. Графический мониторинг механических свойств легких при искусственной вентиляции легких. Мониторинг кровообращения. Электрокардиография. Мониторинг центральной гемодинамики. Мониторинг нервной системы. Контроль центрального венозного давления. Мониторинг температуры. Мониторинг нейромышечной передачи. Техническое обеспечение рабочего места медсестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста). Организация рабочего места специалиста. Обеспечение и подготовка к работе наркозно-дыхательного аппарата. Подготовка к работе следящей аппаратуры, мониторов. Подготовка инфузоматов и перфузоров. Проверка работы вспомогательной аппаратуры. Манипуляционный столик.	
2.2	Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия	Классификация методов обезболивания. Теория и механизмы общей анестезии. Основные этапы общей анестезии. Премедикация, вводный наркоз, основной наркоз, выведение из анестезии. Критерии восстановления адекватных реакций пациента после анестезии. Стадии наркоза. Виды анестезии. Ингаляционные методы общей анестезии. Ингаляционная анестезия с низким газотоком. Безопасность методов анестезии с низким газотоком. Неингаляционные методы общей анестезии. Местная терминальная, инфильтрационная, регионарная анестезия. Периферическая проводниковая анестезия. Центральная проводниковая анестезия. Многокомпонентная комбинированная анестезия. Тотальная внутривенная анестезия. Сочетанная анестезия. Седация. Атаралгезия. Нейролептаналгезия. Сбалансированная анестезия. Классификация операционно-анестезиологического риска. Риски, осложнения и ошибки при применении различных методов анестезии.	ПК-1
2.3	Подготовка пациентов к анестезиологическому пособию	Этапы подготовки пациентов к анестезиологическому пособию: оценка соматического состояния пациента; оценка объективного статуса и общего состояния пациента; оценка степени анестезиологического риска. Выбор метода анестезии. Получение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам. Предоперационный период в зависимости от его цели. Особенности предоперационной подготовки пациентов к различным операциям. Операции, медицинские показания и медицинские противопоказания к ним. Медицинские изделия, применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств. Правила ассистирования врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств. Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента. Участие медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) в подготовке пациента к взятию биоматериала к исследованиям: мочи, кала, мокроты, инструментальные исследования, микробиологические исследования биоматериала. Предоперационная подготовка пациента, снижение риска развития осложнений в интра- и послеоперационном периодах. Алгоритм подготовки пациента к плановой и экстренной операциям. Алгоритм подготовки пациента к плановой операции за день до операции. Особенности предоперационного периода у детей.	ПК-1
2.4	Анестезиологическое пособие	Анестезиологическое пособие при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ишемической болезни сердца; артериальной	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	при сопутствующей патологии	гипертензии; хронической сердечной недостаточности; пороках сердца): этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническая картина заболеваний сердечно-сосудистой системы. Анестезиологическое пособие при заболеваниях органов дыхания (хронических обструктивных заболеваниях легких; бронхиальной астме; рестриктивных заболеваниях легких): этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническая картина заболеваний легких. Анестезиологическое пособие при заболеваниях печени (острой и хронической печеночной недостаточности): этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническая картина заболеваний печени. Анестезиологическое пособие при заболеваниях почек (острой и хронической почечной недостаточности): этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническая картина заболеваний почек. Анестезиологическое пособие пациентам с сахарным диабетом: этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническая картина сахарного диабета. Оценка тяжести состояния пациента на основе проведенного обследования. Оценка степени операционного и анестезиологического риска. Особенности анестезии в неотложной хирургии. Синдром Мендельсона, его профилактика и интенсивная терапия. Прогнозирование вероятности осложнений, связанных с анестезией и хирургическим вмешательством. Непрерывный мониторинг жизненно важных параметров.	
2.5	Анестезиологическое пособие при нейрохирургических операциях	Анестезиологическое пособие при нейрохирургических операциях. Операции в интервенционной нейрорадиологии. Операции на позвоночнике и спинном мозге. Черепно-мозговая травма. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.6	Анестезиологическое пособие при торакальных операциях	Анестезиологическое пособие при торакальных операциях на легких, трахее и бронхах. Особенности анестезиологического пособия при бронхоскопических исследованиях. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.7	Анестезиологическое пособие в сердечно-сосудистой хирургии	Анестезиологическое пособие при хирургических заболеваниях сердца, магистральных сосудов и трансплантации органов. Операция по поводу врожденных пороков сердца; операция на клапанах сердца в условиях искусственного кровообращения; аортокоронарное шунтирование; операции на магистральных сосудах; эндоваскулярные методы исследования и вмешательства на сердце и сосудах; трансплантация органов. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.8	Анестезиологическое пособие в общей хирургии	Анестезиологическое пособие при абдоминальных операциях. Особенности анестезиологического пособия при лапароскопических операциях в абдоминальной хирургии. Анестезиологическое пособие при операциях на органах эндокринной системы: гипоталамусе и гипофизе; щитовидной железе; надпочечниках. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.9	Анестезиологическое пособие при ортопедических операциях и в комбустиологии	Анестезиологическое пособие при травмах, ортопедических операциях, операциях и перевязках у пациентов с обширными и глубокими ожогами. Особенности анестезиологического пособия при артроскопических операциях. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
2.10	Анестезиологическое пособие в урологии	Анестезиологическое пособие в урологии при заболеваниях мочевого пузыря и предстательной железы; при операциях на почках и мочеточниках. Особенности анестезиологического пособия при эндоскопических операциях и исследованиях на почках и мочевом пузыре. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.11	Анестезиологическое пособие в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии	Анестезиологическое пособие в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.12	Анестезиологическое пособие в пластической хирургии	Анестезиологическое пособие в пластической хирургии. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.13	Анестезиологическое пособие в оториноларингологии	Анестезиологическое пособие в оториноларингологии. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.14	Анестезиологическое пособие в офтальмологии	Анестезиологическое пособие при операциях в офтальмологии. Особенности подготовки к оперативному вмешательству, проведения анестезии, пробуждения пациента, его транспортировки, течения послеоперационного периода.	ПК-1
2.15	Особенности анестезиологического пособия у лиц пожилого и старческого возраста	Анестезиологическое пособие лиц пожилого и старческого возраста. Дифференциальная диагностика; осложнения, исходы; методы лабораторного, инструментального исследования; принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения, побочные действия лекарственных препаратов, особенности лечения пациентов пожилого и старческого возраста; оценка эффективности и безопасности проводимого лечения; тактика ведения пожилых пациентов.	ПК-1
2.16	Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	Анестезиологическое пособие у детей при оказании медицинской помощи детям. Предоперационный осмотр ребенка. Классификация операционно-анестезиологического риска у детей. Особенности анестезии у детей в зависимости от возраста. Особенности анестезии у новорожденных. Особенности доступа к сосудистому руслу. Особенности инфузионной терапии. Предоперационная подготовка. Мониторинг жизненно важных функций организма ребенка в периоперационном периоде. Риски, осложнения и ошибки при анестезии у детей, их профилактика. Ингаляционная анестезия с низким газотоком у детей.	ПК-1
2.17	Особенности анестезиологического пособия при работе с пациентами акушерско-гинекологического профиля	Анестезиологическое пособие в акушерстве и гинекологии. Физиологические роды, их признаки, периоды. Методы определения готовности организма к родам. Ведение физиологических родов. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа, осмотр и оценка. Состояние мягких родовых путей после родов. Понятие физиологического послеродового периода. Особенности ведения родов при тазовом предлежании. Наблюдение за состоянием женщины после родов. Инволюция матки. Лохии, их характеристика. Заболевания органов женской репродуктивной системы: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина; дифференциальная диагностика; осложнения, исходы; методы лабораторного, инструментального исследования; принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения, побочные действия лекарственных препаратов; оценка эффективности и безопасности проводимого лечения. Анестезия при операции кесарева сечения. Нейроаксиальные методы обезболивания родов. Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве. Неотложная помощь при преэклампсии и эклампсии, осложнения. Анестезия при неакушерских операциях у	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		беременных. Анестезиологическое обеспечение у ВИЧ-инфицированных беременных при абдоминальном родоразрешении. Анестезия при искусственном прерывании беременности. Анестезия при полостных операциях. Анестезия при влагалищных операциях.	
2.18	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.17.	ПК-1
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи пациентам в отделении интенсивной терапии**		
3.1	Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	Основные принципы реанимации и интенсивной терапии и специализированного ухода при различных критических состояниях: шоке, коматозных состояниях, почечной и печёночной недостаточности, механической асфиксии, утоплении, электротравме, кардиогенном шоке. Понятие о смерти мозга и смерти человека. Основные положения сердечно-легочной реанимации. Основные ошибки и осложнения при проведении реанимации. Особенности сестринского ухода за пациентами с острой дыхательной недостаточностью: понятие, классификация, этиология, патогенез, клинические признаки, диагностика, интенсивная терапия. Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: ишемической болезни сердца, пороках сердца, миокардиодистрофиях, гипертонической болезни, гипотонических состояниях, заболеваниях периферических артерий и вен. Понятие о шоке. Основные принципы интенсивной терапии при шоке. Классификация шока по этиологическому фактору. Геморрагический шок. Этиология, патогенез, клиническая картина и принципы интенсивной терапии геморрагического шока. Синдром массивного кровезамещения. Физиологические механизмы и клиническая картина травматического шока. Реанимация и интенсивная терапия травматического шока. Определение, классификация ожогового шока. Этиология и патогенез, клиническая картина ожогового шока. Определение, классификация септического шока. Этиология и патогенез, клиническая картина септического шока. Общие принципы лечения. Детоксикация. Аллергические реакции в анестезиологии. Виды аллергических реакций. Физиологические механизмы, клиническая картина аллергических реакций и анафилактического шока. Реанимация, интенсивная терапия и профилактика анафилактического шока. Определение, классификация кардиогенного шока. Этиология и патогенез, клиническая картина кардиогенного шока. Определение, классификация обструктивного шока. Этиология и патогенез, клиническая картина обструктивного шока. Кома и ее причины. Стадии комы. Оценка состояния комы, прогноз и тактика при различных ситуациях. Особенности наблюдения, ухода и лечения пациентов в коме. Шкала Глазго. Острая печеночная недостаточность: этиология, клиническая картина, интенсивная терапия, общие принципы наблюдения и ухода за пациентами. Острая почечная недостаточность: этиология, клиническая картина. Принципы интенсивной терапии острой почечной недостаточности. Гемодиализ, перитонеальный диализ, гемосорбция, лимфосорбция, плазмоферез, экстракорпоральный гемодиализ (искусственная почка), экстракорпоральные методы оксигенации. Этиология и патогенез острых отравлений. Клиническая картина острых экзогенных отравлений (общие и специфические симптомы). Интенсивная терапия при острых экзогенных интоксикациях. Особенности ухода за пациентами в состоянии токсического шока. Сестринский уход при острой дыхательной недостаточности инфекционного генеза. Уход за пациентами с нейроинфекциями (менингит, энцефалит). Особенности ухода при кишечных инфекциях с синдромом дегидратации (холера, сальмонеллез).	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		Оказание медицинской помощи в неотложной форме при термических поражениях. Термические, химические ожоги: понятие, классификация, этиология, патогенез, клинические признаки, диагностика, интенсивная терапия. Электротравма: понятие, классификация, этиология, патогенез, клинические признаки, диагностика, интенсивная терапия. Отморожения: понятие, классификация, этиология, патогенез, клинические признаки, диагностика, интенсивная терапия.	
3.2	Сестринский уход за пациентами хирургического профиля в отделении интенсивной терапии	Понятие послеоперационного периода. Неосложненный послеоперационный период. Фазы послеоперационного периода. Задачи послеоперационного периода. Особенности сестринского ухода за пациентами после операций на: брюшной полости; органах грудной клетки; щитовидной железе; на сосудах. Особенности ухода после операции за пациентами урологическими, травматологическими и ортопедическими. Ранние и поздние осложнения послеоперационного периода, их профилактика и лечение. Методы кормления и диета у пациентов после операций. Учет потерь жидкости: «видимые» и «невидимые». Методы оксигенотерапии, аэрозольной терапии, постуральный дренаж, вибрационный массаж, дыхание с сопротивлением на выдохе, дыхательная гимнастика. Принципы лечения нарушения кровообращения, дыхания, желудочно-кишечного тракта, нарушений свертывающей системы и реологических свойств крови, осложнения со стороны центральной нервной системы и периферической нервной системы. Фазы течения раневого процесса. Виды заживления послеоперационных ран. Хирургические швы, накладываемые на рану. Сестринский уход за пациентами с гнойными ранами. Туалет ран. Дренирование, способы дренирования. Медицинские показания и медицинские противопоказания к дренированию. Возможные осложнения при дренировании. Манипуляционная техника при оказании сестринской помощи пациентам хирургического профиля: обработка раны, уход за дренажом. Профилактика тромбоэмболических осложнений.	ПК-2
3.3	Сестринский уход за детьми в отделении интенсивной терапии	Особенности сердечно-легочной реанимации у детей. Прогноз после сердечно-легочной реанимации. Постреанимационная болезнь. Возрастные периоды жизни детей: период новорожденности (неонатальный), период грудного возраста (младенческий), период раннего возраста, дошкольный период (первое детство), период младшего школьного возраста (второе детство), подростковый период, юношеский период. Особенности ухода за доношенным и недоношенным новорожденным. Особенности дыхательной системы детей. Особенности сердечно-сосудистой системы. Особенности терморегуляции, метаболизма, почек. Уход за интубационной трубкой. Тактика работы с аппаратом искусственной вентиляции легких. Особенности оксигенотерапии детям. Профилактика ателектазов и вентилятор-ассоциированной пневмонии. Острая дыхательная недостаточность у детей. Астматический статус. Бронхиолит. Острый респираторный дистресс-синдром. Общие принципы коррекции дыхательной недостаточности. Тяжелые нарушения мозгового кровообращения и черепно-мозговые травмы. Тяжелые отравления и сепсис у детей. Лечение детей в терминальном состоянии. Интенсивная терапия при остром нарушении кровообращения, шоке, отеке мозга, судорожном, гипертермическом синдроме, укусах ядовитых животных и насекомых, отравлениях. Неотложные состояния у детей. Послеоперационный период. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде.	ПК-2
3.4	Сестринский уход	Особенности интенсивной терапии при массивной кровопотере в акушерстве. Особенности сестринского ухода за пациентами при	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	за пациентами акушерско-гинекологического профиля в отделении интенсивной терапии	преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром); при эмболии околоплодными водами; после операции кесарево сечение. Интенсивная терапия острых нарушений гемостаза в акушерстве.	
3.5	Принципы оказания паллиативной помощи пациентам	Цели, задачи и функции паллиативной помощи. Хронический болевой синдром. Основные принципы лечения хронического болевого синдрома. Паллиативная помощь при социально значимых инфекциях: ВИЧ-инфекция, туберкулез. Паллиативная помощь при онкологических и неонкологических заболеваниях. Питание инкурабельных пациентов. Особенности оказания паллиативной помощи детям. Правовые и психолого-социальные аспекты лечебной работы при оказании паллиативной медицинской помощи.	ПК-2
3.6	Медицинская реабилитация пациентов в отделении интенсивной терапии	Организационно-методические основы медицинской реабилитации и абилитации инвалидов. Методы, принципы, этапы медицинской реабилитации. Понятие о медицинской реабилитации. Организация мероприятий по медицинской реабилитации. Участие в мероприятиях по медицинской реабилитации пациентам в отделении интенсивной терапии. Особенности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов слуха и зрения, онкологическими заболеваниями. Характеристика методов немедикаментозной реабилитации. Медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения. Сестринская деятельность в осуществлении мероприятий по медицинской реабилитации. Синдром последствий интенсивной терапии. Профилактика последствий интенсивной терапии. Профилактика нутритивного дефицита и постэкстубационной дисфагии. Профилактика эмоционально-когнитивных нарушений и делирия. Профилактика утраты навыков самообслуживания.	ПК-2
3.7	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.6.	ПК-2
4	**Модуль 4. Симуляционный курс**		
4.1	Симуляционный курс	Выполнение стандартных технологий сестринских медицинских вмешательств и процедур. Техника выполнения пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространств. Особенности проведения трахеостомии. Тактика медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) при смене трахеостомической трубки и закрытии трахеостомы. Особенности проведения коникотомии. Тактика медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) при выполнении интубации трахеи. Проведение санации трахеобронхиального дерева. Особенности эндотрахеального введения лекарственных препаратов. Особенности выполнения пункции и катетеризации центральных вен. Осуществление ухода за центральным венозным катетером. Осуществление ухода за периферическим венозным катетером. Особенности выполнения пункции и катетеризации артерий. Особенности выполнения плевральной пункции. Выполнение пункции и катетеризации периферических вен. Выполнение катетеризации мочевого пузыря. Проведение электрокардиографии. Осуществление ухода за кожей и слизистыми пациента. Осуществление постановки назогастрального зонда. Осуществление ухода за катетерами, зондами и стомами.	ПК-1, ПК-2
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 4.1.	ПК-1, ПК-2
5	**Модуль 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
5.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами, пациентом и окружающими. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	ПК-4
5.2	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 5.1.	ПК-4
6	**Модуль 6. Практика**		
6.1	Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	Участие в обеспечении анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств взрослым: проведение медицинского обследования перед анестезиологическим пособием; подготовка наркозно-дыхательной аппаратуры к проведению анестезии; проведение премедикации; заполнение медицинской документации; ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при проведении медицинских вмешательств в ходе анестезиологического пособия; проведение инфузионно-трансфузионной терапии; уход за пациентом в послеоперационном периоде в палате пробуждения; осуществление мониторирования жизненно важных функций организма пациента; выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, при анестезиологическом пособии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6.2	Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	Участие в обеспечении анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств детям: проведение медицинского обследования перед анестезиологическим пособием; подготовка наркозно-дыхательной аппаратуры к проведению анестезии; проведение премедикации; заполнение медицинской документации; ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при проведении медицинских вмешательств в ходе анестезиологического пособия; проведение инфузионно-трансфузионной терапии; уход за пациентом в послеоперационном периоде в палате пробуждения; осуществление мониторирования жизненно важных функций организма пациента; выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, при анестезиологическом пособии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6.3	Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	Участие в обеспечении анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств в акушерстве и гинекологии: проведение медицинского обследования перед анестезиологическим пособием; подготовка наркозно-дыхательной аппаратуры к проведению анестезии; проведение премедикации; заполнение медицинской документации; ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при проведении медицинских вмешательств в ходе анестезиологического пособия; проведение инфузионно-трансфузионной терапии; уход за пациентом в послеоперационном периоде в палате пробуждения; осуществление мониторирования жизненно важных функций организма пациента; выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, при анестезиологическом пособии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6.4	Уход за взрослыми пациентами	Осуществление мероприятий по сестринскому уходу за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации. Проведение лечебных мероприятий в отношении взрослых пациентов в отделении интенсивной терапии. Выполнение мероприятий по	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	в отделении анестезиологии-реанимации	обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в отделении интенсивной терапии. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при проведении медицинских вмешательств в условиях отделения интенсивной терапии.	
6.5	Уход за детьми в отделении анестезиологии-реанимации	Осуществление мероприятий по сестринскому уходу за детьми в отделении анестезиологии-реанимации. Проведение лечебных мероприятий в отношении взрослых пациентов в отделении интенсивной терапии. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в отделении интенсивной терапии. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при проведении медицинских вмешательств в условиях отделения интенсивной терапии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6.6	Промежуточная аттестация по модулю 6 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 6.1-6.5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
7	Итоговая аттестация (экзамен)	Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-6.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

V. Формы аттестации

9. Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточной аттестации по каждому модулю определена учебным планом.

Промежуточная аттестация по модулям 1-3 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулям 4 и 5 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 6 включает в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в медицинской деятельности с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции (приложение № 1).

Критерии оценивания при проведении промежуточной аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение промежуточной аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую

и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии оценивания при проведении итоговой аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение итоговой аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – диплом о профессиональной переподготовке.

10. Оценочные материалы Программы формируются для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения (приложение № 2). Каждое задание оценочных материалов соотносится с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы

11. Кадровые условия реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. № 761н, или Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н, профессиональных стандартов (при наличии).

Лекции, а также занятия семинарского типа, не предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием и имеющими стаж медицинской и (или) педагогической деятельности по профилю Программы не менее 3 лет.

Занятия семинарского типа проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек.

12. Кадровое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1-3, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

- лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по специальности «Анестезиология и реаниматология», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

- лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по специальности «Анестезиология-реаниматология», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Модуль 6 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

- лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по специальности «Анестезиология и реаниматология», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

- лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по специальности «Анестезиология-реаниматология», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

13. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

Модуль	Материально-технические условия реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Программное обеспечение: - операционная система Microsoft Windows; - текстовый редактор Microsoft Word; - редактор презентаций Microsoft PowerPoint; - учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница. 3. Тренажеры (симуляторы, манекены, модели): - симулятор взрослого пациента для проведения протокола расширенной реанимации Lisa M-001; - прозрачная модель для отработки навыков проведения катетеризации у женщин; - прозрачная модель для отработки навыков проведения катетеризации у мужчин; - модель руки для венепункций; - аппарат электронный для проведения управляемой, вспомогательной искусственной вентиляции легких кислородно-воздушной смесью и оксигенотерапии портативный; - тренажер для сердечно-легочной реанимации, дефибрилляции и интубации трахеи; - тренажер (голова-шея) для коникотомии; - тренажер для обучения постановке назогастрального зонда; - фантом головы с пищеводом и желудком; - тренажер для отработки навыков ухода за стомами; - фантом таза для постановки клизмы, внутремышечных инъекций, обработки стом.
Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при проведении анестезиологического пособия	
Модуль 3. Оказание медицинской помощи пациентам в отделении интенсивной терапии	
Модуль 4. Симуляционный курс	

	4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.
Модуль 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Программное обеспечение: - операционная система Microsoft Windows; - текстовый редактор Microsoft Word; - редактор презентаций Microsoft PowerPoint; - учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница. 3. Тренажеры (симуляторы) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме: - симулятор взрослого пациента для проведения протокола расширенной реанимации Lisa M-001; - компьютерный манекен-имитатор пациента для отработки медицинской помощи; - тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим III-01 с индикацией и настенным табло; - учебный автоматический наружный дефибриллятор. 4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.

14. Материально-техническое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе – базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: нейрохирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) урологии, и (или) оториноларингологии, и (или) челюстно-лицевой хирургии, и (или) офтальмологии, и (или) хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при проведении анестезиологического пособия	
2.1. Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии. Современный мониторинг 2.2. Общая анестезия. Местная, регионарная и сочетанная анестезия 2.3. Подготовка пациентов к анестезиологическому пособию 2.4. Анестезиологическое пособие при сопутствующей патологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: нейрохирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) урологии, и (или) оториноларингологии, и (или) челюстно-лицевой хирургии, и (или) офтальмологии, и (или) хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.5. Анестезиологическое пособие при нейрохирургических операциях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по нейрохирургии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.6. Анестезиологическое пособие при торакальных операциях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по торакальной хирургии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
2.7. Анестезиологическое пособие в сердечно-сосудистой хирургии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сердечно-сосудистой хирургии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.8. Анестезиологическое пособие в общей хирургии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по хирургии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.9. Анестезиологическое пособие при ортопедических операциях и в комбустиологии	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по травматологии и ортопедии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.10. Анестезиологическое пособие в урологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	(наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по урологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.11. Анестезиологическое пособие в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по челюстно-лицевой хирургии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.12. Анестезиологическое пособие в пластической хирургии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по пластической хирургии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.13. Анестезиологическое пособие в оториноларингологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по оториноларингологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.14. Анестезиологическое пособие в офтальмологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по офтальмологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.15. Особенности анестезиологического пособия у лиц пожилого и старческого возраста	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; гериатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: нейрохирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) урологии, и (или) оториноларингологии, и (или) челюстно-лицевой хирургии, и (или) офтальмологии, и (или) хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.16. Особенности анестезиологического пособия при оказании медицинской помощи детям	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по детской онкологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для детей; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по детской урологии-андрологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для детей; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; педиатрии;

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: детской хирургии; неонатологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для детей; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
2.17. Особенности анестезиологического пособия при работе с пациентами акушерско-гинекологического профиля	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); неонатологии; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
Модуль 3. Оказание медицинской помощи пациентам в отделении интенсивной терапии	
3.1. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля в отделении интенсивной терапии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
3.2. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля в отделении интенсивной терапии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: нейрохирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) урологии, и (или) оториноларингологии, и (или) челюстно-лицевой хирургии, и (или) офтальмологии, и (или) хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
3.3. Сестринский уход за детьми в отделении интенсивной терапии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: детской хирургии; неонатологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для детей; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
3.4. Сестринский уход за пациентами акушерско-гинекологического профиля в отделении интенсивной терапии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); неонатологии; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
Модуль 6. Практика	
6.1. Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: нейрохирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) урологии, и (или) оториноларингологии, и (или) челюстно-лицевой хирургии, и (или) офтальмологии, и (или) хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
6.2. Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: детской кардиологии, и (или) детской онкологии, и (или) детской урологии-андрологии, и (или) детской хирургии, и (или) неонатологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для детей; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
6.3. Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); неонатологии; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
6.4. Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по анестезиологии и реаниматологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: нейрохирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) урологии, и (или) оториноларингологии, и (или) челюстно-лицевой хирургии, и (или) офтальмологии, и (или) хирургии (комбустиологии); 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.
6.5. Уход за детьми в отделении анестезиологии-реанимации	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: анестезиологии и реаниматологии; педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: детской кардиологии, и (или) детской онкологии, и (или) детской урологии-андрологии, и (или) детской хирургии, и (или) неонатологии; 3) наличие в структуре отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для детей; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности медицинской сестры-анестезиста (медицинского брата-анестезиста) на 5 обучающихся.

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н, и в соответствии с договорами о практической подготовке.

15. Использование ЭО и ДОТ, учебно-методическое обеспечение реализации Программы:

Лекции при реализации Программы проводятся с использованием ЭО и ДОТ полностью.

Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, так и вне ее.

Учебные издания, в том числе электронные, иные информационные материалы, необходимые для освоения Программы:

1) Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях / И.П. Левчук, С.Л. Соков, А.В. Курочка, А.П. Назаров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с.;

2) Сумин С.А. Основы реаниматологии: учебник / С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с.

3) Осипова В.Л. Дезинфекция: учебное пособие / В.Л. Осипова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 136 с.

4) Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт — URL: http://www.rosminzdrav.ru/

5) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: офиц. сайт. — URL: http://rospotrebnadzor.ru/

6) Официальный интернет-портал правовой информации: офиц. сайт — URL: http://pravo.gov.ru

7) КонсультантПлюс: сайт: некоммерч. интернет-версия. — URL: https://www.consultant.ru

8) Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ: офиц. сайт — URL: https://www.garant.ru

9) Рубрикатор клинических рекомендаций: офиц. сайт — URL: https://cr.minzdrav.gov.ru

10) Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» (РАМС): офиц. сайт — URL: http://medsestre.ru

11) Консультант студента, электронная библиотека: офиц. сайт — URL: http://www.studmedlib.ru

12) Лань, электронная библиотека: офиц. сайт — URL: https://e.lanbook.com/

16. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Приложение № 1
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Анестезиология и реаниматология»

Форма

Отчет о прохождении практики «Участие в обеспечении анестезиологического пособия взрослым»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Оценка состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе операции, а также в ранний послеоперационный период		
1.у2	Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию в преднаркозной палате		
1.у3	Оснащение анестезиологического столика для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у4	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении:		
	пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства		
	блокады нервных стволов и сплетений		
	трахеостомии, смене трахеостомической трубки, закрытии трахеостомы, коникотомии		
	интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева		
	эндотрахеальном введении лекарственных препаратов		
	пункции и катетеризации центральных вен		
	пункции и катетеризации артерий		
	плевральной пункции		
1.у5	Выполнение пункции и катетеризации периферической вены, катетеризации мочевого пузыря		
1.у6	Подготовка к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, специализированного медицинского изделия для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у7	Контроль исправности и правильности эксплуатации наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры		
1.у8	Подключение к пациенту наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, средств технического обеспечения анестезии		
1.у9	Подключение к пациенту систем мониторирования состояния функций организма (электрокардиография, пульсоксиметрия, термометрия, акцелерометрия, неинвазивное измерение артериального давления, определение глубины угнетения сознания)		
1.у10	Обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе		
1.у11	Введение лекарственных препаратов по назначению врача-анестезиолога-реаниматолога для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у12	Оформление трансфузионной карты		
1.у13	Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при анестезиологическом пособии		
1.у14	Проведение мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе медицинского вмешательства, а также в ранний послеоперационный период		
1.у15	Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия в палате пробуждения		
1.у16	Сопровождение пациента при переводе в структурное подразделение медицинской организации		
1.у17	Осуществление сестринского ухода за пациентами во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационный период		
1.у18	Профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при выполнении анестезиологического пособия		
1.у19	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений при проведении анестезиологического пособия		
1.у20	Обеспечение инфекционной безопасности пациента при проведении анестезиологического пособия, в том числе профилактики катетер-ассоциированных инфекций		

1.у21	Уход за центральным венозным катетером при анестезиологическом пособии		
1.у22	Соблюдение правил асептики и антисептики при анестезиологическом пособии		
1.у23	Соблюдение правил личной гигиены при анестезиологическом пособии		
1.у24	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия		
2.у1	Оценка сознания, параметров гемодинамики, контроль дыхательной функции пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у2	Организация рабочего пространства в отделении интенсивной терапии		
2.у3	Подготовка лекарственных препаратов, медицинских изделий для выполнения медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у4	Сборка, тестирование и подключение к пациенту специализированного медицинского изделия в отделении интенсивной терапии		
2.у5	Использование специализированного медицинского изделия для мониторинга жизненно важных функций пациента на всех этапах реанимации и интенсивной терапии		
2.у6	Взятие биоматериала пациента в отделении интенсивной терапии для проведения лабораторных исследований		
2.у7	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у8	Обеспечение необходимого положения пациента в постели в отделении интенсивной терапии		
2.у9	Уход за кожей и слизистыми пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у10	Постановка назогастрального зонда пациенту		
2.у11	Уход за катетерами, зондами и стомами пациента		
2.у12	Проведение энтерального и парентерального питания пациента		
2.у13	Контроль за функционированием дренажных систем пациентов		
2.у14	Контроль диуреза пациента		
2.у15	Применение стандартных технологий и процедур сестринского ухода за реанимационными пациентами		
2.у16	Соблюдение правил асептики и антисептики, правил личной гигиены при уходе за пациентами в отделении интенсивной терапии		
2.у17	Хранение и использование лекарственных препаратов и медицинских изделий, лечебного питания в отделении интенсивной терапии		
2.у18	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений в отделении интенсивной терапии		
2.у19	Обеспечение инфекционной безопасности пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у20	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в условиях отделения интенсивной терапии		
3.у1	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у3	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
3.у4	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у5	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
3.у6	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала		
3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Отчет о прохождении практики «Участие в обеспечении анестезиологического пособия детям»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Оценка состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе операции, а также в ранний послеоперационный период		
1.у2	Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию в преднаркозной палате		
1.у3	Оснащение анестезиологического столика для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у4	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении:		
	пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства		
	блокады нервных стволов и сплетений		
	трахеостомии, смене трахеостомической трубки, закрытии трахеостомы, коникотомии		
	интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева		
	эндотрахеальном введении лекарственных препаратов		
	пункции и катетеризации центральных вен		
	пункции и катетеризации артерий		
	плевральной пункции		
1.у5	Выполнение пункции и катетеризации периферической вены, катетеризации мочевого пузыря		
1.у6	Подготовка к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, специализированного медицинского изделия для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у7	Контроль исправности и правильности эксплуатации наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры		
1.у8	Подключение к пациенту наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, средств технического обеспечения анестезии		
1.у9	Подключение к пациенту систем мониторирования состояния функций организма (электрокардиография, пульсоксиметрия, термометрия, акцелерометрия, неинвазивное измерение артериального давления, определение глубины угнетения сознания)		
1.у10	Обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе		

1.у11	Введение лекарственных препаратов по назначению врача-анестезиолога-реаниматолога для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у12	Оформление трансфузионной карты		
1.у13	Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при анестезиологическом пособии		
1.у14	Проведение мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе медицинского вмешательства, а также в ранний послеоперационный период		
1.у15	Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия в палате пробуждения		
1.у16	Сопровождение пациента при переводе в структурное подразделение медицинской организации		
1.у17	Осуществление сестринского ухода за пациентами во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационный период		
1.у18	Профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при выполнении анестезиологического пособия		
1.у19	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений при проведении анестезиологического пособия		
1.у20	Обеспечение инфекционной безопасности пациента при проведении анестезиологического пособия, в том числе профилактики катетер-ассоциированных инфекций		
1.у21	Уход за центральным венозным катетером при анестезиологическом пособии		
1.у22	Соблюдение правил асептики и антисептики при анестезиологическом пособии		
1.у23	Соблюдение правил личной гигиены при анестезиологическом пособии		
1.у24	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия		
2.у1	Оценка сознания, параметров гемодинамики, контроль дыхательной функции пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у2	Организация рабочего пространства в отделении интенсивной терапии		
2.у3	Подготовка лекарственных препаратов, медицинских изделий для выполнения медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у4	Сборка, тестирование и подключение к пациенту специализированного медицинского изделия в отделении интенсивной терапии		
2.у5	Использование специализированного медицинского изделия для мониторинга жизненно важных функций пациента на всех этапах реанимации и интенсивной терапии		
2.у6	Взятие биоматериала пациента в отделении интенсивной терапии для проведения лабораторных исследований		
2.у7	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у8	Обеспечение необходимого положения пациента в постели в отделении интенсивной терапии		
2.у9	Уход за кожей и слизистыми пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у10	Постановка назогастрального зонда пациенту		
2.у11	Уход за катетерами, зондами и стомами пациента		
2.у12	Проведение энтерального и парентерального питания пациента		
2.у13	Контроль за функционированием дренажных систем пациентов		
2.у14	Контроль диуреза пациента		
2.у15	Применение стандартных технологий и процедур сестринского ухода за реанимационными пациентами		
2.у16	Соблюдение правил асептики и антисептики, правил личной гигиены при уходе за пациентами в отделении интенсивной терапии		
2.у17	Хранение и использование лекарственных препаратов и медицинских изделий, лечебного питания в отделении интенсивной терапии		
2.у18	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений в отделении интенсивной терапии		

2.у19	Обеспечение инфекционной безопасности пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у20	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в условиях отделения интенсивной терапии		
3.у1	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у3	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
3.у4	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у5	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
3.у6	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала		
3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Отчет о прохождении практики «Участие в обеспечении анестезиологического пособия в акушерстве и гинекологии»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	

Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Оценка состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе операции, а также в ранний послеоперационный период		

1.у2	Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию в преднаркозной палате		
1.у3	Оснащение анестезиологического столика для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у4	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении:		
	пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства		
	блокады нервных стволов и сплетений		
	трахеостомии, смене трахеостомической трубки, закрытии трахеостомы, коникотомии		
	интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева		
	эндотрахеальном введении лекарственных препаратов		
	пункции и катетеризации центральных вен		
	пункции и катетеризации артерий		
	плевральной пункции		
1.у5	Выполнение пункции и катетеризации периферической вены, катетеризации мочевого пузыря		
1.у6	Подготовка к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, специализированного медицинского изделия для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у7	Контроль исправности и правильности эксплуатации наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры		
1.у8	Подключение к пациенту наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, средств технического обеспечения анестезии		
1.у9	Подключение к пациенту систем мониторирования состояния функций организма (электрокардиография, пульсоксиметрия, термометрия, акцелерометрия, неинвазивное измерение артериального давления, определение глубины угнетения сознания)		
1.у10	Обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе		
1.у11	Введение лекарственных препаратов по назначению врача-анестезиолога-реаниматолога для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у12	Оформление трансфузионной карты		
1.у13	Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при анестезиологическом пособии		
1.у14	Проведение мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе медицинского вмешательства, а также в ранний послеоперационный период		
1.у15	Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия в палате пробуждения		
1.у16	Сопровождение пациента при переводе в структурное подразделение медицинской организации		
1.у17	Осуществление сестринского ухода за пациентами во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационный период		
1.у18	Профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при выполнении анестезиологического пособия		
1.у19	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений при проведении анестезиологического пособия		
1.у20	Обеспечение инфекционной безопасности пациента при проведении анестезиологического пособия, в том числе профилактики катетер-ассоциированных инфекций		
1.у21	Уход за центральным венозным катетером при анестезиологическом пособии		
1.у22	Соблюдение правил асептики и антисептики при анестезиологическом пособии		
1.у23	Соблюдение правил личной гигиены при анестезиологическом пособии		
1.у24	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия		
2.у1	Оценка сознания, параметров гемодинамики, контроль дыхательной функции пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у2	Организация рабочего пространства в отделении интенсивной терапии		
2.у3	Подготовка лекарственных препаратов, медицинских изделий для выполнения медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		

2.у4	Сборка, тестирование и подключение к пациенту специализированного медицинского изделия в отделении интенсивной терапии		
2.у5	Использование специализированного медицинского изделия для мониторинга жизненно важных функций пациента на всех этапах реанимации и интенсивной терапии		
2.у6	Взятие биоматериала пациента в отделении интенсивной терапии для проведения лабораторных исследований		
2.у7	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у8	Обеспечение необходимого положения пациента в постели в отделении интенсивной терапии		
2.у9	Уход за кожей и слизистыми пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у10	Постановка назогастрального зонда пациенту		
2.у11	Уход за катетерами, зондами и стомами пациента		
2.у12	Проведение энтерального и парентерального питания пациента		
2.у13	Контроль за функционированием дренажных систем пациентов		
2.у14	Контроль диуреза пациента		
2.у15	Применение стандартных технологий и процедур сестринского ухода за реанимационными пациентами		
2.у16	Соблюдение правил асептики и антисептики, правил личной гигиены при уходе за пациентами в отделении интенсивной терапии		
2.у17	Хранение и использование лекарственных препаратов и медицинских изделий, лечебного питания в отделении интенсивной терапии		
2.у18	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений в отделении интенсивной терапии		
2.у19	Обеспечение инфекционной безопасности пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у20	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в условиях отделения интенсивной терапии		
3.у1	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у3	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
3.у4	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у5	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
3.у6	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала		
3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	

Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Отчет о прохождении практики
«Уход за взрослыми пациентами в отделении анестезиологии-реанимации»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Оценка состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе операции, а также в ранний послеоперационный период		
1.у2	Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию в преднаркозной палате		
1.у3	Оснащение анестезиологического столика для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у4	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении:		
	пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства		
	блокады нервных стволов и сплетений		
	трахеостомии, смене трахеостомической трубки, закрытии трахеостомы, коникотомии		
	интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева		
	эндотрахеальном введении лекарственных препаратов		
	пункции и катетеризации центральных вен		
	пункции и катетеризации артерий		
	плевральной пункции		
1.у5	Выполнение пункции и катетеризации периферической вены, катетеризации мочевого пузыря		
1.у6	Подготовка к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, специализированного медицинского изделия для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у7	Контроль исправности и правильности эксплуатации наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры		
1.у8	Подключение к пациенту наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, средств технического обеспечения анестезии		
1.у9	Подключение к пациенту систем мониторирования состояния функций организма (электрокардиография, пульсоксиметрия, термометрия, акцелерометрия, неинвазивное измерение артериального давления, определение глубины угнетения сознания)		
1.у10	Обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе		
1.у11	Введение лекарственных препаратов по назначению врача-анестезиолога-реаниматолога для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у12	Оформление трансфузионной карты		
1.у13	Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при анестезиологическом пособии		
1.у14	Проведение мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе медицинского вмешательства, а также в ранний послеоперационный период		
1.у15	Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия в палате пробуждения		
1.у16	Сопровождение пациента при переводе в структурное подразделение медицинской организации		
1.у17	Осуществление сестринского ухода за пациентами во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационный период		

1.у18	Профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при выполнении анестезиологического пособия		
1.у19	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений при проведении анестезиологического пособия		
1.у20	Обеспечение инфекционной безопасности пациента при проведении анестезиологического пособия, в том числе профилактики катетер-ассоциированных инфекций		
1.у21	Уход за центральным венозным катетером при анестезиологическом пособии		
1.у22	Соблюдение правил асептики и антисептики при анестезиологическом пособии		
1.у23	Соблюдение правил личной гигиены при анестезиологическом пособии		
1.у24	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия		
2.у1	Оценка сознания, параметров гемодинамики, контроль дыхательной функции пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у2	Организация рабочего пространства в отделении интенсивной терапии		
2.у3	Подготовка лекарственных препаратов, медицинских изделий для выполнения медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у4	Сборка, тестирование и подключение к пациенту специализированного медицинского изделия в отделении интенсивной терапии		
2.у5	Использование специализированного медицинского изделия для мониторинга жизненно важных функций пациента на всех этапах реанимации и интенсивной терапии		
2.у6	Взятие биоматериала пациента в отделении интенсивной терапии для проведения лабораторных исследований		
2.у7	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у8	Обеспечение необходимого положения пациента в постели в отделении интенсивной терапии		
2.у9	Уход за кожей и слизистыми пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у10	Постановка назогастрального зонда пациенту		
2.у11	Уход за катетерами, зондами и стомами пациента		
2.у12	Проведение энтерального и парентерального питания пациента		
2.у13	Контроль за функционированием дренажных систем пациентов		
2.у14	Контроль диуреза пациента		
2.у15	Применение стандартных технологий и процедур сестринского ухода за реанимационными пациентами		
2.у16	Соблюдение правил асептики и антисептики, правил личной гигиены при уходе за пациентами в отделении интенсивной терапии		
2.у17	Хранение и использование лекарственных препаратов и медицинских изделий, лечебного питания в отделении интенсивной терапии		
2.у18	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений в отделении интенсивной терапии		
2.у19	Обеспечение инфекционной безопасности пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у20	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в условиях отделения интенсивной терапии		
3.у1	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у3	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
3.у4	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у5	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
3.у6	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала		

3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Отчет о прохождении практики «Уход за пациентами детского возраста в отделении анестезиологии-реанимации»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	

Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Оценка состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе операции, а также в ранний послеоперационный период		
1.у2	Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию в преднаркозной палате		
1.у3	Оснащение анестезиологического столика для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у4	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении:		
	пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства		
	блокады нервных стволов и сплетений		
	трахеостомии, смене трахеостомической трубки, закрытии трахеостомы, коникотомии		
	интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева		
	эндотрахеальном введении лекарственных препаратов		
	пункции и катетеризации центральных вен		
	пункции и катетеризации артерий		
	плевральной пункции		
1.у5	Выполнение пункции и катетеризации периферической вены, катетеризации мочевого пузыря		
1.у6	Подготовка к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, специализированного медицинского изделия для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у7	Контроль исправности и правильности эксплуатации наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры		

1.у8	Подключение к пациенту наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, средств технического обеспечения анестезии		
1.у9	Подключение к пациенту систем мониторирования состояния функций организма (электрокардиография, пульсоксиметрия, термометрия, акцелерометрия, неинвазивное измерение артериального давления, определение глубины угнетения сознания)		
1.у10	Обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе		
1.у11	Введение лекарственных препаратов по назначению врача-анестезиолога-реаниматолога для обеспечения анестезиологического пособия		
1.у12	Оформление трансфузионной карты		
1.у13	Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при анестезиологическом пособии		
1.у14	Проведение мониторинга основных параметров жизнедеятельности пациента перед проведением анестезиологического пособия, в ходе медицинского вмешательства, а также в ранний послеоперационный период		
1.у15	Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия в палате пробуждения		
1.у16	Сопровождение пациента при переводе в структурное подразделение медицинской организации		
1.у17	Осуществление сестринского ухода за пациентами во время проведения анестезиологического пособия и в послеоперационный период		
1.у18	Профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при выполнении анестезиологического пособия		
1.у19	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений при проведении анестезиологического пособия		
1.у20	Обеспечение инфекционной безопасности пациента при проведении анестезиологического пособия, в том числе профилактики катетер-ассоциированных инфекций		
1.у21	Уход за центральным венозным катетером при анестезиологическом пособии		
1.у22	Соблюдение правил асептики и антисептики при анестезиологическом пособии		
1.у23	Соблюдение правил личной гигиены при анестезиологическом пособии		
1.у24	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, развившихся в ходе анестезиологического пособия		
2.у1	Оценка сознания, параметров гемодинамики, контроль дыхательной функции пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у2	Организация рабочего пространства в отделении интенсивной терапии		
2.у3	Подготовка лекарственных препаратов, медицинских изделий для выполнения медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у4	Сборка, тестирование и подключение к пациенту специализированного медицинского изделия в отделении интенсивной терапии		
2.у5	Использование специализированного медицинского изделия для мониторинга жизненно важных функций пациента на всех этапах реанимации и интенсивной терапии		
2.у6	Взятие биоматериала пациента в отделении интенсивной терапии для проведения лабораторных исследований		
2.у7	Ассистирование врачу-анестезиологу-реаниматологу при выполнении медицинских вмешательств в отделении интенсивной терапии		
2.у8	Обеспечение необходимого положения пациента в постели в отделении интенсивной терапии		
2.у9	Уход за кожей и слизистыми пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у10	Постановка назогастрального зонда пациенту		
2.у11	Уход за катетерами, зондами и стомами пациента		
2.у12	Проведение энтерального и парентерального питания пациента		
2.у13	Контроль за функционированием дренажных систем пациентов		
2.у14	Контроль диуреза пациента		
2.у15	Применение стандартных технологий и процедур сестринского ухода за реанимационными пациентами		
2.у16	Соблюдение правил асептики и антисептики, правил личной гигиены при уходе за пациентами в отделении интенсивной терапии		

2.у17	Хранение и использование лекарственных препаратов и медицинских изделий, лечебного питания в отделении интенсивной терапии		
2.у18	Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений в отделении интенсивной терапии		
2.у19	Обеспечение инфекционной безопасности пациента в отделении интенсивной терапии		
2.у20	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях в условиях отделения интенсивной терапии		
3.у1	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у3	Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
3.у4	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у5	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну		
3.у6	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала		
3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Приложение № 2
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Анестезиология и реаниматология»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 1
«Общие вопросы профессиональной деятельности по специальности «Анестезиология и реаниматология»»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Медицинская документация в форме электронного документа подписывается	А) простой электронной подписью врача Б) усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника В) электронной подписью главного врача Г) корпоративной электронной подписью организации	Б	З.з2
Лицом, ответственным за достоверность сведений, внесенных в медицинскую документацию, является	А) главный врач медицинской организации Б) заведующий отделением В) медицинский работник, непосредственно осуществляющий запись Г) медицинский статистик	В	З.з2
Документ, который оформляется на каждого пациента при поступлении в стационар	А) медицинская карта стационарного больного Б) амбулаторная карта В) санаторно-курортная карта Г) лист нетрудоспособности	А	З.з1, З.з2
Медицинская карта стационарного больного в архиве больницы хранится __ лет	А) 5 Б) 10 В) 20 Г) 25	Г	З.з1, З.з2
Порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии со статьей 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской	А) допускается с устного согласия пациента, зафиксированного в медицинской карте Б) допускается с письменного согласия пациента или его законного представителя, за	Б	З.з4

Федерации»	исключением случаев, предусмотренных законом В) запрещается в любых случаях, включая передачу сведений супругу (супруге) и близким родственникам после смерти пациента Г) допускается без согласия пациента по решению врачебной комиссии медицинской организации		
Перечень лиц, на которых возлагается обязанность по сохранению врачебной тайны наряду с лечащим врачом	А) медицинские работники, непосредственно участвующие в лечении пациента Б) руководители структурных подразделений и главный врач медицинской организации В) лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну, стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей Г) сотрудники, заключившие с медицинской организацией договор о неразглашении врачебной тайны	В	3.з4
Основной целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является	А) повышение экономической эффективности деятельности медицинской организации Б) обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества В) сокращение числа жалоб и обращений пациентов в контролирующие органы Г) увеличение объема оказанных медицинских услуг и числа пролеченных пациентов	Б	3.з5
Документ, который должен быть разработан и утвержден для каждого сотрудника медицинской организации с целью установления правовой основы для контроля его профессиональной деятельности	А) коллективный договор Б) должностная инструкция В) штатное расписание Г) приказ о приеме на работу	Б	3.з6
Основной целью деятельности младшего медицинского персонала в соответствии с профессиональным стандартом является	А) выполнение диагностических и лечебных манипуляций по назначению врача Б) обеспечение санитарно-гигиенических условий пребывания пациента в медицинской организации,	Б	3.з6

	благоприятных для сохранения и поддержания здоровья В) ведение первичной учетной медицинской документации Г) организация и проведение профилактических мероприятий среди населения		
Второй этап сестринского процесса включает	А) планирование ухода Б) постановку сестринского диагноза В) взаимозависимые сестринские вмешательства Г) оценку состояния пациента	Б	2.з10
После контакта с биологической жидкостью загрязнённые перчатки правильно снять	А) стягивая их за пальцы Б) снимая, захватывая внутреннюю поверхность В) выворачивая их наружу Г) стягивая за манжету и стряхивая	В	2.з18
В какую тару собирают использованные иглы	А) пластиковые бутылки Б) картонные коробки В) твёрдые влагонепроницаемые контейнеры с крышкой Г) двойные полиэтиленовые пакеты	В	1.з21, 2.з14
Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к твердым бытовым отходам, относятся к классу	А) А Б) Б В) В Г) Г	А	1.з21, 2.з14
Основной метод оценки вентиляционной функции лёгких	А) спирометрия Б) пульсоксиметрия В) капнография Г) термометрия	А	1.з9
Энтеральное питание противопоказано при	А) кишечной непроходимости Б) ожоговой болезни В) тяжёлом сепсисе Г) послеоперационном парезе	А	2.з8
Основной источник энергии в организме	А) белки Б) жиры В) углеводы Г) витамины	В	1.з7
Одноразовые пакеты и емкости для сбора медицинских отходов класса Б имеют цвет	А) белый Б) желтый В) красный Г) черный	Б	1.з21, 2.з14
Для оценки сатурации используют	А) пульсоксиметр Б) капнограф В) спирометр Г) термометр	А	1.з9
Инъекционное поле обрабатывают	А) 40% этиловым спиртом Б) 3% раствором перекиси водорода В) 70% этиловым спиртом	В	1.з10, 2.з20

	Г) 96% этиловым спиртом		
К должностям, относящимся к среднему медицинскому персоналу, из перечисленных работников относится	А) санитарка Б) медицинская сестра В) младшая медицинская сестра по уходу за больными Г) сестра-хозяйка	Б	3.з1
Непосредственный повседневный контроль за деятельностью среднего и младшего медицинского персонала в структурном подразделении осуществляет	А) заместитель руководителя медицинской организации по медицинской части Б) главная медицинская сестра медицинской организации В) старшая медицинская сестра структурного подразделения Г) заведующий структурным подразделением	В	3.з6
Профессиональная обязанность медицинского работника в конфликтной ситуации с пациентом	А) привлечь к урегулированию конфликта заведующего отделением Б) прервать разговор и перенести обсуждение на более позднее время В) сохранять сдержанность и выслушать суть претензии Г) предложить пациенту подать письменное обращение в вышестоящие органы	В	3.з7
Глаза, при попадании в них биологических жидкостей больного, следует промыть	А) 1% раствором борной кислоты Б) водой, 0,01% раствором перманганата калия В) струей воды Г) 20% раствором сульфацила натрия	Б	1.з21, 2.з14
Периодичность прохождения медицинским работником обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда:	А) один раз в год Б) один раз в 3 года В) один раз в 4 года Г) один раз в 2 года	Б	3.з7
Ответственность за организацию и состояние внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации возлагается на	А) начальника юридического отдела медицинской организации Б) руководителя медицинской организации (главного врача) В) заведующего структурным подразделением Г) врачебную комиссию медицинской организации	Б	3.з5

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В медицинскую организацию поступил письменный запрос от работодателя о состоянии здоровья пациента К. для решения вопроса о допуске к работе с вредными условиями труда. Пациент К. не давал письменного согласия на предоставление сведений о своем здоровье. В ходе внутреннего контроля выявлено, что журнал учета выдачи листков нетрудоспособности хранится на рабочем столе в открытом доступе. В организации проходит практику студент, который в отсутствие сотрудников заходит в кабинет и просматривает медицинские документы.

Задания

1. Определите порядок предоставления сведений о пациенте работодателю.
2. Какие меры вы предпримете в отношении студента?
3. Предложите мероприятия по обеспечению внутреннего контроля за сохранностью персональных данных и врачебной тайны.

Эталоны ответов

1. Порядок предоставления сведений работодателю: проверить наличие письменного согласия пациента на предоставление сведений; при отсутствии согласия направить работодателю письменный отказ с обоснованием; при наличии согласия предоставить только те сведения, которые необходимы для решения вопроса о допуске к работе (в рамках медицинского заключения); соблюдать требования Федерального закона № 323-ФЗ и № 152-ФЗ

2. Меры в отношении студента: провести разъяснительную беседу о соблюдении медицинской тайны; ограничить доступ студента к документам; проинструктировать о правилах работы с медицинской документацией; доложить руководителю практики о нарушении.

3. Мероприятия по внутреннему контролю: провести инструктаж персонала по соблюдению медицинской тайны; назначить ответственных лиц за хранение документов; обеспечить хранение документации в запираемых шкафах или сейфах; организовать регулярные проверки соблюдения порядка доступа; проводить служебные расследования при нарушениях.

Коды результатов обучения: З.з1, З.з4, З.з5, З.у4.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Медицинская сестра-анестезист завершила оказание медицинской помощи при проведении операции. В процессе работы образовались следующие отходы: использованные перчатки, пелёнка с биологическими загрязнениями, одноразовый пластиковый лоток, пустой флакон от лекарственного препарата, а также шприц.

Задание

1. Распределите перечисленные отходы по классам.

Эталоны ответов

1. Использованные перчатки - класс Б (эпидемиологически опасные отходы, контактировали с биологическими жидкостями). Пелёнка с биологическими загрязнениями - класс Б (контактировала с биологическими жидкостями). Одноразовый пластиковый лоток - класс Б (одноразовое изделие, контактировавшее с биологическими жидкостями). Пустой флакон от лекарственного средства - класс А. Шприц - класс Б, игла - непрокалываемый контейнер для сбора медицинских отходов класса Б (острый колющий инструмент).

Коды результатов обучения: 1.з21, 2.з14.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В операционную доставлен пациент 70 лет для экстренной операции по поводу ущемлённой паховой грыжи. Пациент в сознании, но категорически отказывается от операции, подписывать информированное согласие не желает. Хирург настаивает на проведении операции без согласия, ссылаясь на угрозу жизни.

Задания

1. Какими нормативными документами руководствуется медицинская сестра-анестезист в данной ситуации?
2. Каковы её обязанности в отношении оформления отказа пациента?
3. Допустимо ли проведение операции без подписанного согласия и при каких условиях?
4. Заполните форму отказа от медицинского вмешательства.

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: Конституция РФ, Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (ст. 20 – Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства), и Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства".
2. Медицинские работники обязаны разъяснить последствия отказа от медицинского вмешательства и, если мнение пациента не изменится, оформить письменный отказ пациента от медицинского вмешательства.
3. Согласно ч. 9 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается если: медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия (преступления); при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы; при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з6, 3.у2.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В коридоре больницы хирург в разговоре с коллегой громко обсуждает диагноз и особенности течения заболевания пациента, которому только что провели операцию. Медицинская сестра-анестезист, присутствующая при этом, знает, что разговор слышат другие пациенты и посетители.

Задания

1. Какими нормативными документами регулируется соблюдение врачебной тайны в данной ситуации?
2. Каковы обязанности медицинской сестры-анестезиста при обнаружении нарушения врачебной тайны?
3. Какие последствия могут наступить за разглашение врачебной тайны?
4. Проведите беседу с младшим медицинским персоналом для профилактики разглашения медицинской тайны.

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (Соблюдение врачебной тайны), ст. 137 Уголовного кодекса РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни).
2. Медицинская сестра-анестезист обязана немедленно корректно сделать хирургу замечание о недопустимости разглашения информации в общественном месте. Если хирург не реагирует, она должна доложить старшей медицинской сестре и заведующему отделением для принятия дисциплинарных мер.
3. Возможно дисциплинарное, административное (штраф) или даже уголовное наказание (вплоть до лишения свободы по ст. 137 УК РФ). Кроме того, пациент вправе требовать компенсацию морального вреда.
4. Уважаемые коллеги! Напоминаю вам о строгом соблюдении врачебной тайны. К сведениям, составляющим врачебную тайну, относятся любые данные о факте обращения, диагнозе, результатах обследования, лечении и прогнозе, а также персональные данные пациента. Запрещается обсуждать пациентов в коридорах, лифтах, столовой или при посторонних, оставлять медицинские карты и бланки анализов без присмотра, а также передавать информацию третьим лицам. За разглашение предусмотрена дисциплинарная, административная и даже уголовная ответственность. Помните: любое, даже случайное разглашение — это нарушение, за которое вы несёте личную ответственность.

Коды результатов обучения: З.з1., З.з4, З.з5, З.у6.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент 65 лет перед плановой операцией очень тревожен, спрашивает медицинскую сестру-анестезиста: «Я боюсь, что умру под наркозом. У меня было высокое давление, скажите честно, это опасно?». Медицинская сестра-анестезист знает, что анестезиолог уже провёл предоперационный осмотр и все риски учтены.

Задания

1. Как должна ответить медицинская сестра-анестезист, чтобы успокоить пациента?
2. На какие правовые нормы она опирается при таком ответе?
3. Куда следует направить пациента для получения более полной информации и как она должна это сделать?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра-анестезист должна ответить с эмпатией, но честно: «Я понимаю ваше беспокойство, это нормальная реакция перед операцией. Анестезиолог провёл полный осмотр и учёл все ваши особенности, включая давление. Он – профессионал, и будет находиться рядом с вами на протяжении всей операции. Мы делаем всё, чтобы вмешательство прошло безопасно.»

2. Медицинская сестра-анестезист опирается на: ст. 19 ФЗ-323 (получение информации о состоянии своего здоровья); ст. 20 ФЗ-323 (необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи);

3. Пациента следует направить к анестезиологу или лечащему врачу для индивидуальной консультации. Медицинская сестра-анестезист может предложить: «Я сейчас свяжусь с анестезиологом, и он подойдёт к вам, чтобы ответить на все вопросы, касающиеся наркоза и ваших опасений».

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з14.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 2
«Оказание медицинской помощи пациентам при проведении анестезиологического пособия»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Предельно допустимая концентрация закиси азота в смеси с кислородом	а) 20% б) 40% в) 60% г) 70%	Г	1.з2, 1.з10
Учащение дыхания обозначают термином	а) брадипноэ б) апноэ в) диспноэ г) тахипноэ	Г	1.з7
Самую высокую воспламеняемость и взрывоопасность имеет вещество	а) эфир б) фторотан в) закись азота г) тиопентал натрия	А	1.з3, 1.з10
Газонаркотическая смесь дважды в течение дыхательного цикла проходит через абсорбер при контуре дыхания	а) открытом б) полуоткрытом в) циркуляционном г) маятниковом	Г	1.з3
Проведение эндотрахеального наркоза опасно без применения в премедикации следующего вещества	а) промедола б) пипольфена в) атропина г) фенобарбитала	В	1.з5, 1.з10
Прекураризация показана для	а) уменьшения выброса гистамина	Б	1.з5, 1.з10

	б) профилактики послеоперационных мышечных болей в) облегчения интубации г) расслабления мышц		
Подачу азиотропной смеси прекращают, если до конца операции осталось	а) 30-35 мин б) 20-25 мин в) 10-15 мин г) 1-5 мин	В	1.з5, 1.з10
Снижать каждую очередную дозу на 1/3 в сравнении с предшествующей следует при введении релаксанта	а) дитилином б) листеноном в) миорелаксином г) тубарином	Г	1.з5, 1.з10
Длительность действия эпидуральной анестезии зависит от	а) уровня выполнения б) вида анестетика в) фазы анестетика г) возраста больного	Б	1.з6
При всех методах ингаляции кислорода требуется	а) возвышенное положение больного б) увлажнение дыхательной смеси в) согревание дыхательной смеси г) назначение больному бронхоспазмолитиков	Б	1.з20
Наибольшей гепатотоксичностью обладает	а) эфир б) фторотан в) закись азота г) изофлюран	Б	1.з10
Абстиненцию у наркоманов вызывает	а) омнопон б) фортрал в) промедол г) фентанил	Б	1.з10
Больной с очень лабильной психикой перед операцией находится в состоянии резкого эмоционального напряжения с преобладанием чувства страха. В качестве средства премедикации предпочтение отдается	а) промедолу б) дроперидолу в) морфину г) элениуму	Г	1.з10
У больного при операции под масочным наркозом резко расширились зрачки при сохранении их реакции на свет и повышенном слезотечении. Вероятная причина расширения зрачков	а) передозировка наркотического вещества б) слишком поверхностный наркоз в) фибрилляция миокарда г) рефлекторная остановка сердца	Б	1.з7, 1.з14
В процессе введения в наркоз на определенном этапе у больного начались фибрилляторные подергивания вначале мимической мускулатуры лица, затем мышц туловища, верхних и	а) тиопентал натрия б) дроперидол в) дитилин г) тубокурарин	В	1.з7, 1.з14

нижних конечностей. Это реакция на лекарственный препарат:			
В процессе растворения препарата для вводного наркоза ощущается слабый запах серы. Укажите препарат	а) гексенал б) тиопентал натрия в) сомбревин г) бриетал	Б	1.з10
Максимально допустимая общая доза тиопентала натрия в наркозе	а) 100 мг б) 500 мг в) 1000 мг г) 2500 мг	В	1.з10
Гиперпноэ с последующим гипопноэ вызывает	а) кетамин б) оксибутират натрия в) сомбревин г) тиопентал натрия	В	1.з10
Максимальное артериальное давление у гипертоника в процессе проведения управляемой гипотонии при постоянном артериальном давлении 220/120 мм рт. ст. можно снижать до	а) 60 мм рт. ст. б) 100 мм рт. ст. в) 130 мм рт. ст. г) 180 мм рт. ст.	В	1.з7
Анальгетический эффект раньше наступает при анестезии	а) спинальной б) эпидуральной в) сакральной г) проводниковой	А	1.з6
С целью профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены	а) поднимают ножной конец б) голову больного поворачивают в противоположную сторону в) под лопатки подкладывают валик высотой 10 см г) максимально разгибают руку на стороне пункции	А	1.з20
Доза пропофола у детей для индукции составляет ___ мг/кг	а) 1–2 б) 2–3 в) 4–5 г) 6–8	Б	1.з10
В акушерстве для экстренного кесарева сечения предпочтительна	а) спинальная анестезия б) эпидуральная анестезия в) общая анестезия г) местная инфильтрация	А	1.з5, 1.з6
Основным медицинским изделием для визуализации гортани при стандартной интубации трахеи является	а) ларингоскоп б) бронхоскоп в) ларингеальную маску г) интубационный стилет	А	1.з18
У пожилых пациентов дозу пропофола для индукции	а) увеличивают б) уменьшают в) оставляют стандартной г) не используют	Б	1.з5, 1.з10

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентке, в возрасте 47 лет проводится оперативное вмешательство по поводу опухоли правого яичника. Планируется экстирпация матки с придатками под многокомпонентной комбинированной анестезией. Сопутствующей патологии нет. Для вводной анестезии применен тиопентал натрия. Для наркоза используется азота закись, введен фентанил, дроперидол, для миорелаксации введен атракурия безилат. Проведена катетеризация мочевого пузыря. В дальнейшем в течение первого часа диурез составил 100 мл, за второй час операции выделилось 5 мл мочи.

Задания

1. Каковы возможные причины снижения диуреза?
2. Какие хирургические манипуляции способны повлиять на уровень диуреза?
3. Что необходимо выполнить для дифференциальной диагностики снижения диуреза?

Эталоны ответов

1. Возможные причины снижения диуреза в период проведения оперативного вмешательства на органах малого таза: гиповолемия из-за кровопотери и неадекватной инфузионной терапии; гемодинамические расстройства, обусловленные почечной дисфункцией вследствие увеличения секреции антидиуретического гормона; периферическая вазодилатация и угнетение функции миокарда вследствие лекарственной терапии, следствием чего является ухудшение почечной перфузии; хирургические причины, вызванные манипуляциями в малом тазу; ошибки при катетеризации мочевого пузыря и присоединения системы для сбора мочи.
2. Хирургические манипуляции и факторы способны повлиять на уровень диуреза: непреднамеренная цистотомия; непреднамеренная перевязка одного или двух мочеточников; сдавление мочевого пузыря хирургическими инструментами.
3. Для проведения дифференциальной диагностики данного осложнения необходимо: проверить правильность стояния катетера и системы сбора мочи; внутривенно ввести раствор кристаллоидов в объеме 2000 мл; проконтролировать уровень артериального давления, частоту сердечных сокращений; выполнить лабораторные исследования (измерение уровня натрия, калия, кальция, хлора, мочевины и креатинина в крови).

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з14, 1.з15, 1.з17, 1.у1.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент, 45 лет, без сопутствующей патологии, готовится к плановой холецистэктомии под эндотрахеальным наркозом. В день операции при осмотре анестезиолог выявляет, что пациент накануне ужинал плотно в 21:00, а утром выпил стакан воды. Также у него имеется подвижный зубной протез на верхней челюсти, который он не снял.

Задания

1. Какие правила подготовки пациента к анестезии нарушены?
2. Каковы риски этих нарушений и как их минимизировать?
3. Что нужно сообщить пациенту накануне операции, чтобы предотвратить подобные ситуации?

Эталоны ответов

1. Нарушено правило «голодного желудка». Также не удалён съёмный зубной протез.

2. Риски: аспирационный синдром, обструкция трахеи протезом при интубации или в послеоперационном периоде. Минимизация: отмена операции с переносом на другое время (если плановая), либо при экстренности — применение быстрой последовательной индукции с маневром Селлика и назогастральным зондом; перед индукцией обязательно удалить протез.

3. При подготовке к операции пациенту четко разъясняют правила: накануне вечером допускается только легкий ужин не позднее 18–19 часов, а с утра строго запрещается прием любой пищи и напитков. Также обязательно предупреждают, что непосредственно перед отправкой в операционную необходимо снять все съемные зубные протезы, так как во время наркоза они могут сместиться, повредить слизистую или создать угрозу для дыхательных путей.

Коды результатов обучения: 1.з2, 1.з14, 1.з17, 1.у2.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

У ребенка во время введения в наркоз фторотаном наступила остановка дыхания. Кожные покровы цианотичные. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС 120 уд/мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребенка.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия, предупреждающие развитие осложнений при наркозе фторотаном.

Эталоны ответов

1. У ребёнка развилось апноэ на фоне введения в наркоз фторотаном. Клиническая картина (цианоз, тахикардия 120 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст.) свидетельствует о прогрессирующей гипоксии: анестетик оказал депрессивное действие на дыхательный центр.

2. Немедленно прекратить подачу фторотана. Обеспечить проходимость дыхательных путей. Начать искусственную вентиляцию лёгких через маску или после интубации трахеи. Одновременно провести ингаляцию 100% кислорода для коррекции гипоксии. Параллельно оценить гемодинамику: по назначению врача начать инфузионную терапию и, по показаниям, введение вазопрессоров. После восстановления самостоятельного дыхания продолжить мониторинг гемодинамики.

3. Профилактика осложнений включает тщательную предоперационную оценку противопоказаний, медленное ступенчатое введение фторотана, обязательный мониторинг жизненных функций.

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з13, 1.з14, 1.з15, 1.з17.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Во время проведения наркоза закисью азота масочным методом у родильницы возникла рвота с последующим развитием синдрома Мендельсона.

Задания

1. Опишите клинические проявления этого синдрома.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите методы предупреждения развития синдрома

Эталоны ответов

1. Сразу после аспирации кислого желудочного содержимого возникают выраженный бронхоспазм, мучительный кашель, цианоз, тахипноэ с участием вспомогательной мускулатуры. Аускультативно выслушиваются рассеянные влажные хрипы, нарастает тахикардия, артериальное давление снижается.

2. Немедленно прекратить подачу закиси азота, начать подачу 100% кислорода, уложить пациентку на бок и тщательно очистить ротоглотку электроотсосом, затем подготовить и подать врачу медицинские изделия для экстренной интубации, по назначению вводить бронхолитики, кортикостероиды, одновременно контролируя гемодинамические показатели и поддерживая инфузионную терапию.

3. Профилактика этого осложнения включает строгое соблюдение голодной паузы (не менее 6 часов), медикаментозную подготовку невсасывающимися антацидами и блокаторами H2-гистаминовых рецепторов для снижения кислотности и объёма желудочного сока, использование приёма Селлика во время масочной индукции, обязательную готовность отсоса и интубационного набора, а также, при высоком риске аспирации, замену масочной анестезии закисью азота на регионарные методы или быструю внутривенную индукцию.

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з13, 1.з14, 1.з15, 1.з17.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациенту проводится анестезиологическое пособие по эндотрахеальному способу, контур реверсивный. Через 15 минут после подключения аппарата медицинская сестра-анестезист зафиксировала учащение пульса, повышение артериального давления, покраснение и влажность кожных покровов.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите причину развития данного состояния.
3. Спланируйте необходимые действия по устранению проблемы.

Эталоны ответов

1. У пациента развивается острая гиперкапническая реакция на фоне проведения искусственной вентиляции легких.

2. Наиболее вероятной причиной является неисправность или истощение поглотителя углекислого газа в реверсивном контуре, либо недостаточный поток свежего газа, что ведёт к реингаляции выдыхаемого пациентом CO_2 и прогрессирующей гиперкапнии. Дополнительным фактором может быть гиповентиляция из-за негерметичности контура, малого дыхательного объёма или неправильной частоты дыхания.

3. Медицинская сестра-анестезист сразу сообщает врачу. Вместе проверяют дыхательный контур, клапаны и адсорбер, оценивают параметры искусственной вентиляции легких. Обязательно подключают капнографию. При необходимости увеличивают минутный объём вентиляции,

корректируют глубину анестезии по указанию врача. Продолжают усиленный мониторинг жизненно важных показателей и фиксируют все действия в документации.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з13, 1.з14, 1.з15, 1.з17, 1.з18.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: подготовка набора для проведения эпидуральной анестезии в операционной

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
	Подготовка к процедуре		
1.	Приготовить манипуляционный стол	Выполнить/ Сказать	
2.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
3.	Выложить на манипуляционный стол набор для эпидуральной анестезии (игла Туохи, катетер, эпидуральный фильтр, шприц для метода «потери сопротивления»)	Выполнить	
4.	Проверить герметичность, визуальную целостность одноразовых упаковок и срок годности набора	Выполнить/ Сказать	
5.	Сверить наименование ампулы с местным анестетиком (2% раствор лидокаина 2 мл) с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
6.	Сверить наименование ампулы с раствором натрия хлорида (0,9% - 10 мл) с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности шприцев инъекционных однократного применения в комплекте с иглой 5, 10, 20 мл с иглой	Выполнить/ Сказать	
8.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
9.	Проверить сроки годности салфеток марлевых медицинских стерильных и шариков марлевых медицинских стерильных	Выполнить/ Сказать	
10.	Подготовить стерильную медицинскую пеленку одноразовую с вырезом в месте операционного поля, проверить срок годности	Выполнить	
11.	Проверить сроки годности стерильных инструментов в упаковках (пинцет, зажим, ножницы, лоток), целостность упаковок	Выполнить/ Сказать	
12.	Проверить сроки годности стерильной одноразовой пеленки	Выполнить/ Сказать	
13.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и сроки годности 2 пар перчаток стерильных медицинских	Выполнить/ Сказать	

14.	Проверить сроки годности двух халатов медицинских стерильных одноразовых	Выполнить/ Сказать	
15.	Подготовить полупрозрачную стерильную самоклеящуюся повязку одноразовую для фиксации эпидурального катетера и лейкопластырь для фиксации катетера по всей длине	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
16.	Надеть маску одноразовую, шапочку	Выполнить	
17.	Обработать руки методом обработки рук хирурга	Сказать	
18.	Надеть стерильный одноразовый халат	Выполнить	
19.	Надеть стерильные перчатки	Выполнить	
20.	Вскрыть пакет со стерильной одноразовой пеленкой, из пакета не извлекать	Выполнить	
21.	Набрать в 5,0 шприц местный анестетик для обезболивания места пункции (2% раствор лидокаина 2 мл)	Выполнить	
22.	Набрать в 10,0 шприц изотонический раствор натрия хлорида 0,9% - 10,0 мл	Выполнить	
23.	В стерильный лоток положить стерильные шарики, обильно смоченные спиртосодержащим антисептиком, для обработки рук врача и операционного поля пациента	Выполнить	
24.	Вскрыть набор для эпидуральной анестезии (игла Туохи, катетер, эпидуральный фильтр, шприц для метода «потери сопротивления»), из пакета не извлекать	Выполнить	
25.	Вскрыть пакеты со стерильными инструментами (пинцет, зажим, ножницы), из пакета не извлекать	Выполнить	
	Завершение процедуры		
26.	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
27.	Снять маску медицинскую одноразовую и поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
29.	Сделать отметку в медицинской документации (анестезиологическая карта)	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з18, 1.з20, 1.з21, 1.з22, 1.з23, 1.з24, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у8, 1.у20, 1.у22, 1.у23, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: проведение катетеризации периферической вены в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		

5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение в постели так, чтобы был обеспечен доступ к месту установки катетера	Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца, периферического венозного катетера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7.	Сверить наименование упаковки с 0,9% раствором хлорида натрия с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно три стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле с 0,9% раствором натрия хлорида название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу с 0,9% раствором натрия хлорида, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с 0,9% раствором натрия хлорида в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы с 0,9% раствором натрия хлорида первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

23.	Ввести иглу в ампулу с 0,9% раствором натрия хлорида, стоящую на столе, и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
29.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
30.	Попросить пациента освободить от одежды область предплечья правой или левой руки	Сказать	
31.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
32.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
33.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
34.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
35.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
36.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Вскрыть катетер со стороны камеры визуализации, взять наиболее удобным захватом, срез иглы направлен вверх	Выполнить	
39.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
40.	Ввести иглу под углом ≈30 градусов, осуществить прокол кожи и верхней стенки вены	Выполнить	
41.	Проконтролировать по камере визуализации нахождение иглы в вене	Сказать	
42.	Изменить угол введения иглы и продвинуться по вене на несколько миллиметров	Выполнить	
43.	Переместить пальцы на инъекционный порт, другой рукой потянуть на себя иглу-проводник катетера	Выполнить	
44.	Продвинуть катетер в вену на всю длину	Выполнить	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	

47.	Пальцами не доминантной руки V-образно прижать катетер в двух точках (1 – крыло катетера, 2 – за кончиком катетера)	Выполнить	
48.	Снять с иглы заглушку, положить ее внутрь упаковки катетера	Выполнить	
49.	Извлечь иглу-проводник и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
50.	Подсоединить шприц с физиологическим раствором к инъекционному порту катетера	Выполнить	
51.	Ввести в катетер физиологический раствор через инъекционный порт	Выполнить	
52.	Закрыть порт заглушкой	Выполнить	
53.	Зафиксировать катетер стерильной самоклеящейся повязкой	Выполнить	
54.	Контролировать самочувствие пациента в процессе выполнения процедуры	Сказать	
55.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
56.	Упаковку от шприца, катетера поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
57.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
58.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
59.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками методом протирания	Сказать	
60.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
61.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
62.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
63.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
64.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
65.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: проведение катетеризации мочевого пузыря мужчины мягким катетером в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	

3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры, отгородив постель с пациентом ширмой	Сказать	
	Подготовка процедуры		
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильного одноразового мочевого катетера, лотка, пинцета	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить визуальную целостность флакона со стерильным глицерином, срок годности	Выполнить/ Сказать	
8	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10	Постелить под таз пациента впитывающую пелёнку, уложить пациента на спину	Выполнить	
11	Емкость для сбора мочи (мочеприёмник) поставить между ног пациента	Выполнить	
12	Провести гигиеническую обработку гениталий пациента	Сказать	
13	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость класса Б	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Выполнить/ Сказать	
15	Предложить или помочь пациенту согнуть в коленях ноги и слегка развести их в тазобедренных суставах	Сказать	
16	Вскрыть упаковки с катетером, стерильным пинцетом, лотком	Выполнить	
17	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
18	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
19	Обернуть стерильной салфеткой половой член ниже головки	Выполнить	
20	Взять половой член III и IV пальцами левой руки	Выполнить	
21	I и II пальцами осторожно сдавить головку, чтобы раскрыть наружное отверстие мочеиспускательного канала	Выполнить	
22	Пинцетом в правой руке взять салфетку, смоченную раствором антисептика и обработать ею головку полового члена движениями от отверстия уретры к периферии	Выполнить	
23	Поместить салфетку и пинцет в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
24	Правой рукой, вторым пинцетом взять катетер на расстоянии 4-6 см от его конца («клюва»), как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки	Выполнить	
25	Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин	Выполнить	
26	Попросить пациента расслабиться и дышать	Выполнить/	

	спокойно, задать вопрос о возможном наличии болезненных ощущений	Сказать	
27	Ввести катетер пинцетом на 4 - 5 см, удерживая его I и II пальцами левой руки, фиксирующими головку полового члена	Выполнить	
28	Перехватить катетер пинцетом и медленно ввести его еще на 5 см	Выполнить	
29	Одновременно левой рукой натянуть половой член на катетер, способствуя его лучшему продвижению по уретре	Выполнить	
30	Продолжить введение до появления мочи	Выполнить	
31	Опустить конец катетера в ёмкость для сбора мочи (мочеприёмник)	Выполнить	
32	По окончании выделения мочи вращательными движениями осторожно извлечь катетер из уретры	Выполнить	
33	Обработать отверстие уретры салфеткой, смоченной раствором антисептика	Выполнить	
34	Убрать впитывающую пелёнку, поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Помочь пациенту удобно лечь	Выполнить	
36	Убрать ширму	Выполнить	
	Завершение процедуры		
37	Поместить упаковки от катетера, лотка, пинцета в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
39	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
40	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
42	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение в постели так, чтобы был обеспечен доступ к локтевому сгибу	Сказать	

7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе, и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	

28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
32.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
33.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
34.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
35.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
36.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
37.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
38.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
41.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
43.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
44.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
48.	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
49.	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	

50.	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
51.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
52.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
55.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
56.	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
57.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
58.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
60.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	Сказать	
61.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
64.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
66.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: проведение постановки постоянного мочевого катетера Фолея женщине в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	

3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры, отгородив постель с пациенткой ширмой	Сказать	
	Подготовка процедуры		
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных медицинских изделий: мочевого катетера Фолея, мочеприемника, одноразового шприца, пинцета, салфеток	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить визуальную целостность флаконов со стерильным физиологическим раствором, глицерином, срок их годности	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Провести гигиеническую обработку промежности и наружных половых органов пациентки	Сказать	
11.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость класса Б	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
12.	Убедиться, что поручень кровати опущен, пациентка находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Выполнить/ Сказать	
13.	Постелить под таз пациентки впитывающую пелёнку	Выполнить	
14.	Предложить или помочь пациентке согнуть в коленях ноги и слегка развести их в тазобедренных суставах	Сказать	
15.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
16.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
17.	В стерильный лоток положить пинцетом большие и средние салфетки марлевые медицинские стерильные	Выполнить	
18.	Увлажнить средние салфетки марлевые медицинские стерильные антисептическим раствором путем полива	Выполнить	
19.	Лоток поставить между ног пациентки	Выполнить	
20.	Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала	Выполнить	
21.	Пинцетом в правой руке взять салфетку марлевую медицинскую стерильную, смоченную раствором антисептика, и обработать ею вход в уретру движениями сверху вниз	Выполнить	
22.	Поместить использованные салфетки марлевые медицинские в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Обложить салфетками марлевыми медицинскими стерильными вход во влагалище и анус	Выполнить	
24.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
25.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

26.	Вскрыть шприц инъекционный однократного применения и набрать в него 20 мл стерильного физраствора	Выполнить	
27.	Положить шприц инъекционный однократного применения внутрь упаковки	Выполнить	
28.	Вскрыть упаковку с катетером, оставить катетер внутри упаковки	Выполнить	
29.	Вскрыть упаковку с мочеприемником, оставить мочеприемник внутри упаковки	Выполнить	
30.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить/ Сказать	
31.	Правой рукой взять катетер на расстоянии 4-6 см от его бокового отверстия как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки	Выполнить	
32.	Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин	Выполнить	
33.	Попросить пациентку расслабиться и дышать спокойно	Выполнить/ Сказать	
34.	Раздвинуть левой рукой половые губы; правой рукой осторожно ввести катетер в мочеиспускательный канал на глубину около 10 см до появления мочи	Выполнить	
35.	Задать вопрос о наличии болезненных ощущений	Сказать	
36.	Слить мочу в лоток	Сказать	
37.	Присоединить шприц к порту одноразового катетера Фолея и ввести 20 мл физиологического раствора стерильного	Выполнить	
38.	Отсоединить шприц от катетера, не отпуская поршня, и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Соединить катетер с мочеприёмником	Выполнить	
41.	Поместить упаковку от катетера и мочеприемника в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Прикрепить мочеприемник пластырем к краю кровати	Выполнить	
43.	Убедиться, что трубки, соединяющие катетер и ёмкость, не имеют перегибов, уровень мочеприемника не препятствует оттоку мочи	Выполнить	
44.	Поместить использованные салфетки марлевые медицинские в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
45.	Убрать впитывающую пелёнку, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б и помочь пациентке удобно лечь	Выполнить	
46.	Уточнить у пациентки её самочувствие	Сказать	
47.	Убрать ширму	Выполнить	
	Завершение процедуры		
48.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
49.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
50.	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

52.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
53.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 3
«Оказание медицинской помощи пациентам в отделении интенсивной терапии»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
У пациента, находящегося в постреанимационном периоде, отмечается полное отсутствие сознания, он не реагирует ни на какие, в том числе болевые, раздражители. Это состояние называется	а) кома б) сопор в) делирий г) оглушение	А	2.з3
Во время проведения искусственной вентиляции легких у пациента в отделении реанимации произошло отключение электропитания. Дежурная медицинская сестра должна	а) вызвать врача б) продолжить ИВЛ любым другим способом в) вызвать дежурного электрика г) самостоятельно устранить неисправность	Б	2.з9
Образовавшиеся пролежни обрабатывают	а) 1% раствором йодопирона б) 5% раствором перманганата калия в) 3% перекисью водорода г) камфорным спиртом	Б	2.з10
Пациент, находящийся на ИВЛ, интубирован пластмассовой термопластической трубкой. Предельный срок допустимости пребывания трубки в трахее без реинтубации	а) 6 часов б) 12 часов в) 3 дня г) 7-10 дней	Г	2.з9, 2.з10
На одну реанимационную койку предусмотрена площадь	а) 8 м2 б) 10 м2 в) 13 м2 г) 20 м2	В	3.з7

Постуральный дренаж предполагает	а) дренирование плевральной полости подводным дренажом б) дренирование плевральной полости трубкой с клапаном в) дренирование плевральной полости с активной аспирацией г) особые положения больного, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева	Г	2.з4, 2.з10
Промывание мочевого пузыря проводится 2-4 раза в сутки	а) 1% раствором диоксидина б) фурацилином 1:1000 в) 0,025% раствором перманганата калия г) колларголом	Б	2.з10
Перед катетеризацией мочевого пузыря	а) просят больного помочиться б) проводят гигиенические мероприятия в) вводят анальгетики г) дают выпить до 1 л жидкости	Б	2.з10
Концентрация кислорода во вдыхаемой смеси, которая является безопасной в течение многих суток	а) 100% б) 75% в) до 50% г) до 30%	Г	2.з10, 2.з12
Препараты для купирования судорог у детей	а) аспирин, тизерцин б) анальгин, димедрол в) седуксен, дроперидол г) лазикс, реланиум	В	2.з12
Признаки сердечной недостаточности при стенозе гортани у детей появляются при	а) I степени стеноза б) II степени стеноза в) III степени стеноза г) IV степени стеноза	Б	2.з3
Центральное венозное давление измеряют на уровне	а) точки пересечения большой грудной мышцы и IV ребра б) среднеключичной линии в IV межреберье в) переднеподмышечной линии г) среднеподмышечной линии	Б	2.з5
Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто истолковывают как свидетельство	а) физической боли б) постепенного угасания сознания в) душевной боли г) признаков депрессии	А	2.з3
Профилактике пролежней способствует	а) общение с пациентом б) смена положения тела в) неподвижность пациента г) питьевой режим	Б	2.з10
Необратимым этапом умирания организма является	а) клиническая смерть б) биологическая смерть в) преагония г) агония	Б	1.з7
Независимые сестринские вмешательства включают	а) кормление пациента б) запись ЭКГ	А	2.з10

	в) в/м инъекции г) постановку капельницы		
Характерным признаком отморожения II степени является	а) некроз всей толщи кожи б) образование пузырей в) обратимая сосудистая реакция г) мраморность кожи	Б	2.з3
Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером включает	а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания б) своевременное опорожнение дренажного мешка в) промывание катетера раствором фурацилина не менее 2 раз в день г) обеспечение комфортных условий для мочеиспускания	В	2.з10
Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении включает	а) наложение артериального жгута б) введение кровезамещающих препаратов в) перевязка артерии г) пальцевое прижатие артерии	Б	2.з10
Гемоторакс — это скопление крови в	а) капсуле сустава б) плевральной полости в) брюшной полости г) околосердечной сумке	Б	1.з7
Осложнением раннего послеоперационного периода является	а) рвота б) эвентрация кишечника в) бронхопневмония г) лигатурный свищ	А	2.з4
Проблема пациента, связанная с наложением колостомы, заключается в	а) повышении температуры тела б) недержании мочи в) затруднении осуществлять физиологические отправления г) необходимости посещения туалета в ночное время	В	2.з4
Метод, который является основным для профилактики ИВЛ-ассоциированной пневмонии на этапе медицинской реабилитации	а) антибактериальная терапия б) ранняя вертикализация в) смена эндотрахеальной трубки г) глубокая седация	Б	2.з15
Положение пациента, рекомендованное для улучшения дренажной функции легких при тяжелой гипоксемии	а) Тренделенбурга б) Фаулера в) на животе г) на боку с валиком	В	2.з3, 2.з10
Положение, которое необходимо придать пациенту с явлениями отека легких	а) сидя с упором на руки б) лежа на животе в) лежа на боку г) ортопноэ	Г	2.з3

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент находится в палате интенсивной терапии 8 сутки после операции гастроэктомии. Объективно: пациент вялый, адинамичный, гемодинамика стабильная (АД - 110/70 мм рт. ст, пульс 86 уд/мин). Проводится инфузионная терапия. В области пункции подключичной вены определяется легкая гиперемия, припухлость, при пальпации безболезненная.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. Состояние пациента средней степени тяжести, обусловленное послеоперационным периодом. Изменения в области пункции подключичной вены требуют внимания: они могут свидетельствовать о начале локального воспаления или формировании инфильтрата.

2. Необходимо незамедлительно информировать врача для принятия решения о дальнейших диагностических и лечебных мероприятиях. Усилить наблюдение за пациентом: контролировать температуру тела, динамику общего состояния, показатели гемодинамики. Обеспечить строгий асептический уход за катетером, внимательно следить за появлением новых симптомов и сразу сообщать о них врачу.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

При осмотре пациента медицинская сестра-анестезист в области крестца определяет очаг гиперемии с явлением мацерации размером 5х6 см, простынь под пациентом смята, лежит складками.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У пациента формируется пролежень I стадии.

2. О выявленных изменениях сообщить врачу. Устранить провоцирующие факторы: при необходимости сменить простынь на сухую и аккуратно разгладить ее, исключив складки. Аккуратно очистить и просушить поражённый участок, по назначению врача нанести защитную пенку или ранозаживляющую мазь. Скорректировать уход за пациентом: изменять положение тела пациента в постели каждые 2 часа, предотвращать трение, наличие складок, тщательно следить за гигиеной, хорошо осушать кожные покровы.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з15.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

У пациента в мочеиспускательном канале стоит мочевой катетер Тиммана. При осмотре медицинская сестра-анестезист обнаружила подтекание мочи из катетера, гиперемию и припухлость головки полового члена.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У пациента развивается уретрит или травматизация уретры на фоне стояния мочевого катетера Тиммана, возможно нарушение его проходимости или фиксации.
2. О выявленных изменениях сообщить врачу. Проверить проходимость катетера, его фиксацию и целостность системы (отсутствие перекрутов, натяжения трубок), при необходимости подготовить набор для смены катетера. Обеспечить тщательный туалет наружных половых органов, усилить контроль за диурезом и местной симптоматикой.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з15.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Медицинская сестра-анестезист проводила внутривенное введение антибиотика. Внезапно у пациента возникает чувство стеснения в груди, жара во всем теле, на шее появляются красные пятна, которые сменяются бледностью, акроцианозом. При осмотре зрачки расширены, АД 60/40 мм рт. ст., пульс не прощупывается, возникают клонические судороги.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У пациента развился анафилактический шок
2. Немедленно прекратить введение антибиотика, сохранив венозный доступ. Вызвать врача. Уложить пациента горизонтально с приподнятым ножным концом, обеспечить проходимость дыхательных путей, обеспечить доступ свежего воздуха. По назначению врача ввести адреналин, преднизолон, инфузионные растворы для коррекции гемодинамики. Контролировать гемодинамические показатели.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з12, 2.з15.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В отделение реанимации и интенсивной терапии доставлен ребенок с повторными генерализованными тоническими судорогами, возникшими на фоне подъема температуры тела до 38,7°С. Сознание спутанное, на вопросы отвечает с трудом, контакт затруднен. Кожные покровы гиперемированы, сухие, горячие на ощупь. Дыхание шумное, частое. Пульс 140 уд/мин, сатурация 94. Менингеальные симптомы отрицательные.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У ребенка развилось тяжелое судорожное состояние на фоне выраженной гипертермии (фебрильные судороги)

2. Вызвать врача. Обеспечить безопасное положение: уложить ребёнка на бок, убрать рядом острые предметы, не сдерживать судороги силой. Засечь время начала и продолжительности приступа. Раскрыть ребёнка, применить физические методы охлаждения. По назначению врача ввести жаропонижающие и противосудорожные лекарственные препараты. Контролировать жизненно важные показатели. После купирования приступа обеспечить мониторинг состояния, организовать забор анализов.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з6, 2.з9, 2.з10, 2.з15.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: уход за трахеостомой в палате интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Проверить срок годности и целостность упаковок внутренней трахеостомической трубки, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6	Надеть очки защитные	Выполнить	
7	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10	Попросить пациента занять удобное положение в постели	Выполнить	
11	Снять салфетки марлевые, окружающие трахеостому	Выполнить	
12	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
13	Пальцами одной руки удерживать на месте внешнюю канюлю	Выполнить	

14	Пальцами другой руки открутить внутреннюю трубку	Выполнить	
15	Извлечь внутреннюю трубку	выполнить	
16	Поместить внутреннюю трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17	Осмотреть кожу вокруг трахеостомы, отметить отсутствие (наличие) отделяемого	Сказать	
18	Осмотреть кожу вокруг трахеостомы, отметить отсутствие (наличие) отёчности	Сказать	
19	Пропальпировать кожу вокруг трахеостомы. Отметить наличие (отсутствие) болезненности	Выполнить/ Сказать	
20	Взять пинцетом марлевый шарик	Выполнить	
	Удалить трахеобронхиальный секрет вокруг трахеостомы	Выполнить	
21	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Вскрыть упаковки со стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
23	Взять салфетку пинцетом	Выполнить	
24	Обработать спиртовыми салфетками кожу вокруг стомы, повторить дважды	Выполнить	
25	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Поместить пинцет в емкость для дезинфекции	Выполнить	
27	Вскрыть упаковку с внутренней трахеостомической трубкой	Выполнить	
28	Фиксировать наружную трахеостомическую трубку большим и указательным пальцами руки	Выполнить	
29	Взять внутреннюю трахеостомическую трубку	Выполнить	
30	Ввести в отверстие наружной трубки стерильную внутреннюю трахеостомическую трубку	Выполнить	
31	Зафиксировав наружную трубку большим и указательным пальцами одной руки, поменять тесемки для фиксации	Выполнить	
32	Завязать тесемки	Выполнить	
33	Наложить новую надрезанную до середины стерильную салфетку вокруг трахеостомы	Выполнить	
34	Спросить о самочувствии пациента	Сказать	
	Завершение процедуры		
35	Поместить упаковку от внутренней трахеостомической трубки и салфеток в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38	Поместить очки медицинские в емкость для дезинфекции	Выполнить	
39	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
40	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: размещение тяжелобольного в постели в положении на правом боку в медицинской организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый, перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинской сестры, закрепить тормоза кровати	Сказать	
8.	Привести кровать в горизонтальное положение	Сказать	
9.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
10.	Опустить боковой поручень кровати с левой стороны пациента	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
11.	Убедиться, что все оборудование, капельницы и трубки, присоединенные к пациенту, надежно закреплены, так что они не будут смещены при его перемещении	Сказать	
12.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента	Выполнить	
13.	Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально	Сказать	
14.	Передвинуть пациента ближе к левому краю кровати	Выполнить	
15.	Убедиться, что лицо пациента не прижато к постели во время перемещения и что положение тела не мешает движению диафрагмы при дыхании	Выполнить/ Сказать	
16.	Попросить пациента скрестить руки на груди	Сказать	
17.	Одной рукой охватить нижнюю треть голени левой ноги пациента, другой - в области подколенной впадины	Выполнить	
18.	Согнуть левую ногу пациента в колене	Выполнить	
19.	Поднять боковой поручень кровати слева от пациента	Выполнить	
20.	Встать с правой стороны от пациента	Выполнить	
21.	Опустить боковой поручень кровати с правой стороны пациента	Выполнить	
22.	Положить протектор на кровать рядом с пациентом	Выполнить	
23.	Придвинуться как можно ближе к кровати	Выполнить	
24.	Согнуть одну ногу в колене и поставить ее на протектор	Выполнить	
25.	Убедиться, что устойчиво стоите на второй ноге	Выполнить	
26.	Положить одну руку на левое плечо пациента	Выполнить	
27.	Положить другую руку на левое бедро пациента	Выполнить	
28.	Объяснить пациенту, что перемещение осуществится на счет «три»	Сказать	

29.	Начать считать и на счет «три» повернуть пациента на правый бок, перенеся свой вес на ногу, стоящую на полу	Выполнить/ Сказать	
30.	Подложить подушку под голову и шею пациента	Выполнить	
31.	Убедиться, что лицо пациента не прижато к постели во время перемещения и что положение тела не мешает движению диафрагмы при дыхании	Выполнить/ Сказать	
32.	Спросить пациента о его самочувствии	Сказать	
33.	Выдвинуть вперед правое плечо пациента, чтобы он не лежал на своей руке	Выполнить/ Сказать	
34.	Придать обеим рукам пациента слегка согнутое положение	Выполнить	
35.	Подушку сложить по длине и подложить ее ровной поверхностью под спину пациента	Выполнить	
36.	Под плечо левой руки положить подушку	Выполнить	
37.	Под согнутую левую ногу, лежащую немного впереди правой, поместить подушку (от паховой области до стопы)	Выполнить	
38.	Поместить мешочек с песком у подошвы правой ноги	Выполнить	
39.	Спросить пациента, удобно ли ему	Сказать	
40.	Расправить простыню, убедившись, что на ней отсутствуют складки	Выполнить/ Сказать	
41.	Поднять боковой поручень кровати	Выполнить	
	Завершение процедуры		
42.	Обработать поручни кровати дезинфицирующими салфетками	Сказать	
43.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
44.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
45.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
46.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
47.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
48.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		

5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
9.	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	
10.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
11.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
12.	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
14.	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
15.	Приложить мембрану фонендоскопа в эпигастральную область	Выполнить	
16.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
17.	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
18.	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
19.	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
20.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
21.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
23.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
24.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
	Завершение процедуры		
26.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
27.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
28.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	

29.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
31.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
35.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
36.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
39.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом на эпигастральную область в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	Сказать	
	Выполнение процедуры		
6.	Положить пузырь для льда на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
7.	Проверить температуру воды в емкости (+14-16°С) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8.	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14-16°С до 2/3 объема	Сказать	
9.	Положить пузырь со льдом на горизонтальную поверхность. Слегка надавливая на пузырь со льдом,	Выполнить	

	вытеснить воздух, плотно закрутить крышку пузыря со льдом		
10.	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	Выполнить/ Сказать	
11.	Осушить пузырь со льдом салфеткой марлевой медицинской нестерильной	Выполнить	
12.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на эпигастральную область на 20 минут	Выполнить /Сказать	
14.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	Сказать	
15.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
16.	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	Сказать	
17.	Снять пузырь со льдом с области эпигастрия	Выполнить	
18.	Поместить салфетку одноразовую из нетканого материала в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	Сказать	
21.	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
22.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
23.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
24.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		

6.	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа в постели на животе или на боку.	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить /Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе, и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	

26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
32.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
33.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
34.	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
35.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
37.	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
38.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90^0 на 2/3 её длины	Выполнить/ Сказать	
39.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
41.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	
44.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
45.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

46.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
48.	Поместить использованную дезинфицирующую салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
49.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
50.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
52.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 4
«Симуляционный курс»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Положение тела, которое нужно придать пациенту для пункции спинного мозга	а) лёжа на спине с ровными ногами б) на боку, согнув ноги и прижав подбородок к груди в) лёжа на животе г) сидя с запрокинутой головой	Б	1.з16
При пункции подключичной вены иглу направляют в сторону	а) верхнего края ключицы б) грудино-ключичного соединения в) плечевого сустава г) уха	Б	2.з9, 2.з10
Во время катетеризации центральной вены пациента просят	а) дышать глубоко б) дышать поверхностно в) задержать дыхание г) увеличить частоту дыхания	Б	2.з9, 2.з10
Головные боли после спинальной пункции	а) возникают чаще всего в первые сутки после пункции б) уменьшаются при ограничении жидкости	А	2.з9

	в) возникают чаще всего через трое суток после пункции г) чаще бывают у пожилых		
Для проведения пункции подключичной вены надключичным доступом ориентиром служит	а) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы б) ключица и грудинная головка кивательной мышцы в) ключица и большая грудная мышца г) ключица и щитоподъязычная мышца	А	1.з7, 2.з9, 2.з10
Для профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены обязательно положение кровати	а) строго горизонтально б) с опущенным на 10-30 градусов головным концом в) с возвышенным на 10-30 градусов головным концом г) с опущенным на 10-30 градусов ножным концом	Б	2.з9, 2.з10
Зонд в желудок взрослого человека вводится	а) на расстояние от кончика носа до козелка уха б) на расстояние 30-35 см в) до появления рвоты г) на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3	Г	2.з9, 2.з10
Место пункции вены обрабатывается стерильными марлевыми тампонами с кожным антисептиком	а) последовательно трижды б) в течение 10 секунд в) однократно г) последовательно дважды	Г	2.з9, 2.з10, 2.з15
Основным элементом специального ухода за пациентами, находящимися на ИВЛ через интубационную трубку, является	а) изменение положения тела каждые 2 часа б) тщательный туалет трахеобронхиального дерева в) профилактика высыхания роговицы г) протирание кожи дубящими веществами	Б	2.з10
Отсасывание слизи при санации трахеобронхиального дерева без перерыва проводится не более ____ секунд	а) 30-35 б) 10-15 в) 20-25 г) 40-45	Б	2.з10
При наличии у пациента трахеостомы перевязка трахеостомической раны проводится каждые ____ часов	а) 10 б) 48 в) 12 г) 8	Г	2.з10
Перед санацией трахеобронхиального дерева необходимо провести преоксигенацию	а) 30% кислородом в течение 3 минут б) 50% кислородом в течение 10 минут в) 100% кислородом в течение 2-3 минут г) 70% кислородом в течение 5 минут	В	2.з10

После вливания питательной смеси или растворов гастростому промывают	а) 50 мл перманганата калия б) 10 мл фурацилина в) 30-50 мл кипяченой воды г) 100 мл изотонического раствора	В	2.з8, 2.з10
Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером заключается в	а) недержании мочи б) пролежне в) запоре г) потере тонуса мочевого пузыря	Г	2.з10
Медицинским показанием для эпидуральной анестезии являются	а) эндоскопические исследования б) операции на нижних конечностях в) вскрытие поверхностно расположенных гнойников г) операции на ЛОР-органах	Б	1.з5
Постановка «гепаринового замка» катетера проводится	а) 3 раза в сутки б) 1 раз в сутки в) 2 раза в сутки г) 1 раз в 2-е суток	Б	2.з10
При появлении первых признаков инфекции катетер удаляется и направляется на _____исследование	а) серологическое б) бактериологическое в) биохимическое г) гистологическое	Б	2.з10, 2.з15
Промывание назогастрального зонда производится	а) 50 мл перманганата калия б) 100 мл фурацилина в) 30 мл диоксидина г) 20-30 мл физиологического раствора	Г	2.з10, 2.з15
Противопоказанием для катетеризации центральных вен является	а) проведение парентерального питания б) проведение гемодиализа в) введение инотропных препаратов г) повышенная кровоточивость	Г	2.з9, 2.з10
Смену постельного белья в отделении интенсивной терапии проводят 1 раз в ___ и по мере необходимости	а) 1 день б) 3 дня в) 1 неделю г) 2 дня	А	2.з10
Эпидуральное пространство имеет наибольшие размеры в	а) шейной области б) грудной области в) поясничной области г) существенного различия нет	В	1.з7
В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит	а) кормление через зонд б) санацию верхних дыхательных путей в) обильное питье г) сифонную клизму	Б	2.з10
В центральной вене при соблюдении правил асептики и надлежащем уходе катетер может находиться	а) 7 суток б) 3 суток в) не более 1 суток г) 5 суток	А	2.з9, 2.з10

Для интубации трахеи больного укладывают на столе в положении	а) Симса б) Фаулера в) Джексона г) Тренделенбурга	В	1.з16
Для интубации трахеи необходимым медицинским изделием является	а) трахеостомическая трубка б) мешок Амбу в) воздуховод г) ларингоскоп	Г	1.з18

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациенту 65 лет выполнена плановая гастрэктомия под эндотрахеальным наркозом. В предоперационном периоде для инфузионной терапии и мониторинга ЦВД произведена катетеризация правой подключичной вены. На 3-и сутки послеоперационного периода у пациента отмечается повышение температуры тела до 38,7 °С, озноб, гиперемия и отёк в месте пункции, гнойное отделяемое из раны вокруг катетера, при аускультации лёгких – единичные сухие хрипы.

Задания

1. Каковы возможные причины развития инфекционных осложнений, связанных с центральным венозным катетером?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста при подозрении на катетер-ассоциированную инфекцию?

Эталоны ответов

1. Возможные причины развития инфекционных осложнений, связанных с центральным венозным катетером: нарушение правил асептики и антисептики при постановке катетера или уходе за ним; длительное нахождение катетера в сосуде (более 7–10 суток); контаминация катетера через кожу или инфузионные среды; микротравмы стенки сосуда при катетеризации.
2. Немедленно сообщить врачу; провести забор крови из периферической вены на гемокультуру (до назначения антибиотиков); удалить катетер с соблюдением правил асептики, отсечь дистальный кончик (5–6 см) стерильными ножницами и поместить в стерильную пробирку для бактериологического посева; наложить асептическую давящую повязку на место удалённого катетера; начать выполнение назначений врача; в дальнейшем контролировать температуру, гемодинамические показатели.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент 60 лет, оперированный по поводу рака гортани, находится на длительной искусственной вентиляции лёгких через трахеостомическую трубку. При проведении утреннего туалета трахеостомы медицинская сестра обнаружила, что трубка частично выпала из трахеи (фланж не прилежит к коже, видна только часть трубки). Пациент беспокоен, дыхание шумное,

втягивается над- и подключичная область, сатурация кислорода (SpO_2) снизилась до 87%, пульс 120 уд./мин.

Задания

1. Каковы возможные причины выпадения трахеостомической трубки?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста в этой ситуации?

Эталоны ответов

1. Возможные причины выпадения трахеостомической трубки: ослабление фиксации трубки (недостаточно затянуты тесёмки, отошёл пластырь); натяжение дыхательного контура при перемещении пациента или аппарата; сильный кашель или возбуждение пациента, приводящие к смещению трубки; изменение положения головы (чрезмерное разгибание или сгибание).

2. Немедленно вызвать врача; включить подачу 100% кислорода через маску или через контур ИВЛ с ручным дыхательным мешком, приложенным к трахеостомической ране; при невозможности реинтубации через стому подготовить набор для прямой ларингоскопии и интубации трахеи; после устранения осложнения зафиксировать трубку.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В отделении реанимации находится пациент 50 лет с тяжёлой черепно-мозговой травмой на ИВЛ. В течение последних часов на фоне стабильной гемодинамики появился продуктивный кашель, дыхание стало жёстким, на вдохе прослушиваются влажные среднепузырчатые хрипы, пиковое давление в дыхательных путях увеличилось с 25 до 32 см вод. ст., SpO_2 снизилась с 95% до 90%. Врач назначил санацию трахеобронхиального дерева и введение бронхолитика (сальбутамол).

Задания

1. Каковы показания к проведению санации трахеобронхиального дерева в данном случае?
2. Опишите особенности эндотрахеального введения лекарственных препаратов через санационный катетер или интубационную трубку.

Эталоны ответов

1. Показания к проведению санации трахеобронхиального дерева в данном случае: наличие мокроты в трахее и бронхах; снижение сатурации; повышение пикового давления на вдохе; профилактика пневмонии.

2. Особенности эндотрахеального введения лекарственных препаратов через санационный катетер или интубационную трубку: препараты вводят через специальный катетер-инжектор, который проводят через интубационную трубку до уровня бифуркации трахеи; объём раствора не должен превышать 1–2 мл; введение осуществлять на вдохе, синхронизируя с началом аппаратного вдоха, затем делают 2–3 раздувательных дыхания мешком для лучшего распределения.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентке 30 лет предстоит плановая холецистэктомия. В предоперационной палате медицинская сестра-анестезист предприняла две попытки пункции и катетеризации кубитальной вены для установки периферического венозного катетера. При повторной попытке наступил прокол задней стенки вены, образовалась гематома в области локтевой ямки, пациентка жалуется на сильную боль и чувство онемения в кисти. Пульс на лучевой артерии сохранён.

Задания

1. Какие факторы способствуют возникновению гематомы и других местных осложнений?
2. Каковы тактика медицинской сестры-анестезиста после неудачной пункции?

Эталоны ответов

1. Чрезмерная травматизация (многократные попытки, грубая техника); применение иглы без защитного клапана; отсутствие прижатия места пункции после извлечения иглы; нарушение свёртываемости крови; тонкая стенка вены и высокое венозное давление.

2. Немедленно прекратить попытки в данной вене, извлечь катетер (если он был введён); прижать место пункции стерильным тампоном на 3–5 мин для остановки кровотечения; наложить давящую асептическую повязку и пузырь со льдом на 20–30 мин для уменьшения гематомы; оценить пульсацию дистальнее места повреждения, убедиться в отсутствии ишемии; выбрать другую вену для катетеризации; сделать соответствующую запись в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентке 45 лет установлен периферический венозный катетер в локтевую вену для инфузионной терапии. Катетер стоит уже 3-и сутки. На утреннем осмотре медицинская сестра-анестезист отмечает, что вокруг катетера появилась гиперемия кожи шириной около 2 см, при пальпации определяется болезненный тяж по ходу вены, температура тела пациентки 37,8 °С. Сама пациентка жалуется на чувство распирания и боль в месте установки катетера. Инфузия проводится без затруднений.

Задания

1. Каковы возможные причины возникновения воспалительных изменений в месте катетеризации?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста при выявлении признаков флебита?

Эталоны ответов

1. Возможные причины возникновения воспалительных изменений в месте катетеризации: длительное нахождение катетера в вене; механическое раздражение стенки вены катетером при движениях руки; химическое раздражение от вводимых лекарственных препаратов; инфицирование места пункции вследствие нарушения правил асептики при постановке или уходе за катетером; микроповреждения эндотелия вены при установке катетера.

2. Немедленно прекратить инфузию через данный катетер; удалить катетер с соблюдением правил асептики; приложить сухой стерильный тампон к месту пункции на 3-5 минут, затем наложить стерильную повязку; замерить температуру тела, осмотреть место удаления катетера на предмет отделяемого; сообщить врачу; установить новый периферический венозный катетер в другую вену с соблюдением всех правил асептики; в дальнейшем проводить ежедневный осмотр места катетеризации, смену повязки по мере загрязнения, но не реже 1 раза в сутки; сделать соответствующие записи в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины) в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Сказать	
6.	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	Сказать	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
	Выполнение процедуры		
10.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
11.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
12.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
13.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
14.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
15.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
16.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	

17.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
18.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
19.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
	Завершение процедуры		
21.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
22.	Опустить лоток для дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
23.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
24.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
26.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
28.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
8.	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	
9.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
10.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
11.	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
12.	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
13.	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
14.	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
15.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
16.	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17.	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
18.	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
19.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
20.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
24.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	

	Завершение процедуры		
25.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
26.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
28.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
30.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
32.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
34.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
35.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
37.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: проведение постановки постоянного мочевого катетера Фолея женщине в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры, отгородив постель с пациенткой ширмой	Сказать	
	Подготовка процедуры		
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных медицинских	Выполнить/ Сказать	

	изделий: мочевого катетера Фолея, мочеприемника, одноразового шприца, пинцета, салфеток		
7.	Проверить визуальную целостность флаконов со стерильным физиологическим раствором, глицерином, срок их годности	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Провести гигиеническую обработку промежности и наружных половых органов пациентки	Сказать	
11.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость класса Б	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
12.	Убедиться, что поручень кровати опущен, пациентка находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Выполнить/ Сказать	
13.	Постелить под таз пациентки впитывающую пелёнку	Выполнить	
14.	Предложить или помочь пациентке согнуть в коленях ноги и слегка развести их в тазобедренных суставах	Сказать	
15.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
16.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
17.	В стерильный лоток положить пинцетом большие и средние салфетки марлевые медицинские стерильные	Выполнить	
18.	Увлажнить средние салфетки марлевые медицинские стерильные антисептическим раствором путем полива	Выполнить	
19.	Лоток поставить между ног пациентки	Выполнить	
20.	Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала	Выполнить	
21.	Пинцетом в правой руке взять салфетку марлевую медицинскую стерильную, смоченную раствором антисептика, и обработать ею вход в уретру движениями сверху вниз	Выполнить	
22.	Поместить использованные салфетки марлевые медицинские в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Обложить салфетками марлевыми медицинскими стерильными вход во влагалище и анус	Выполнить	
24.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
25.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
26.	Вскрыть шприц инъекционный однократного применения и набрать в него 20 мл стерильного физраствора	Выполнить	
27.	Положить шприц инъекционный однократного применения внутрь упаковки	Выполнить	
28.	Вскрыть упаковку с катетером, оставить катетер внутри упаковки	Выполнить	

29.	Вскрыть упаковку с мочеприемником, оставить мочеприемник внутри упаковки	Выполнить	
30.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские стерильные	Сказать/ Выполнить	
31.	Правой рукой взять катетер на расстоянии 4-6 см от его бокового отверстия как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки	Выполнить	
32.	Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин	Выполнить	
33.	Попросить пациентку расслабиться и дышать спокойно	Выполнить/ Сказать	
34.	Раздвинуть левой рукой половые губы; правой рукой осторожно ввести катетер в мочеиспускательный канал на глубину около 10 см до появления мочи	Выполнить	
35.	Задать вопрос о наличии болезненных ощущений	Сказать	
36.	Слить мочу в лоток	Сказать	
37.	Присоединить шприц к порту одноразового катетера Фолея и ввести 20 мл физиологического раствора стерильного	Выполнить	
38.	Отсоединить шприц от катетера, не отпуская поршня, и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Соединить катетер с мочеприёмником	Выполнить	
41.	Поместить упаковку от катетера и мочеприемника в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Прикрепить мочеприемник пластырем к краю кровати	Выполнить	
43.	Убедиться, что трубки, соединяющие катетер и ёмкость, не имеют перегибов, уровень мочеприемника не препятствует оттоку мочи	Выполнить	
44.	Поместить использованные салфетки марлевые медицинские в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
45.	Убрать впитывающую пелёнку, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б и помочь пациентке удобно лечь	Выполнить	
46.	Уточнить у пациентки её самочувствие	Сказать	
47.	Убрать ширму	Выполнить	
48.	**Завершение процедуры**		
49.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
50.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
51.	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
52.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

53.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
54.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: гигиеническая обработка рук кожным антисептиком в медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой процедуре	Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Объяснение техники и продолжительности процедуры	Сказать	
5.	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
6.	Тереть одну ладонь о ладонь другой руки возвратно-поступательными движениями	Выполнить/ Сказать	
7.	Правой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить/ Сказать	
8.	Левой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности правой кисти, переплетая пальцы	Выполнить/ Сказать	
9.	Переплести пальцы, растирая ладонью ладонь	Выполнить/ Сказать	
10.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки	Выполнить/ Сказать	
11.	Охватить большой палец левой кисти правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить/ Сказать	
12.	Охватить большой палец правой кисти левой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить/ Сказать	
13.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки тереть левую ладонь	Выполнить/ Сказать	
14.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки тереть правую ладонь	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
15.	Дождаться полного естественного высыхания кожного антисептика	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з20, 1.з22, 1.з23, 1.у20, 1.у22, 1.у23.

Проверяемый практический навык: уход за трахеостомой в палате интенсивной терапии

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		

5.	Проверить срок годности и целостность упаковок внутренней трахеостомической трубки, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Надеть очки защитные	Выполнить	
7.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Попросить пациента занять удобное положение в постели	Выполнить	
11.	Снять салфетки марлевые, окружающие трахеостому	Выполнить	
12.	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
13.	Пальцами одной руки удерживать на месте внешнюю канюлю	Выполнить	
14.	Пальцами другой руки открутить внутреннюю трубку	Выполнить	
15.	Извлечь внутреннюю трубку	выполнить	
16.	Поместить внутреннюю трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17.	Осмотреть кожу вокруг трахеостомы, отметить отсутствие (наличие) отделяемого	Сказать	
18.	Осмотреть кожу вокруг трахеостомы, отметить отсутствие (наличие) отёчности	Сказать	
19.	Пропальпировать кожу вокруг трахеостомы. Отметить наличие (отсутствие) болезненности	Выполнить/ Сказать	
20.	Взять пинцетом марлевый шарик	Выполнить	
	Удалить трахеобронхиальный секрет вокруг трахеостомы	Выполнить	
21.	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22.	Вскрыть упаковки со стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
23.	Взять салфетку пинцетом	Выполнить	
24.	Обработать спиртовыми салфетками кожу вокруг стомы, повторить дважды	Выполнить	
25.	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Поместить пинцет в емкость для дезинфекции	Выполнить	
27.	Вскрыть упаковку с внутренней трахеостомической трубкой	Выполнить	
28.	Фиксировать наружную трахеостомическую трубку большим и указательным пальцами руки	Выполнить	
29.	Взять внутреннюю трахеостомическую трубку	Выполнить	
30.	Ввести в отверстие наружной трубки стерильную внутреннюю трахеостомическую трубку	Выполнить	
31.	Зафиксировав наружную трубку большим и указательным пальцами одной руки, поменять тесемки для фиксации	Выполнить	
32.	Завязать тесемки	Выполнить	
33.	Наложить новую надрезанную до середины стерильную салфетку вокруг трахеостомы	Выполнить	
34.	Спросить о самочувствии пациента	Сказать	
	Завершение процедуры		
35.	Поместить упаковку от внутренней трахеостомической трубки и салфеток в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37.	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38.	Поместить очки медицинские в емкость для дезинфекции	Выполнить	

39.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
40.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 5
«Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская помощь в экстренной форме оказывается	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента	Б	4.з1
В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	4.з12
Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи	В	4.з1, 4.з4

	Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей		
При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	4.з4
При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся в сознании, первым действием медицинского работника является	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5
При вызове бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия диспетчеру в обязательном порядке необходимо сообщить	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	4.з6
При наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора на грудную клетку взрослого пациента стандартной конфигурацией является	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца) Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий	А	4.з7, 4.з8
Показанием к началу проведения сердечно-легочной реанимации является	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	4.з9
Последовательность действий при выполнении сердечно-легочной реанимации	А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция	Б	4.з7, 4.з8, 4.з10

с применением автоматического наружного дефибриллятора	Б) Компрессии - Вдохи - Дефибрилляция В) Дефибрилляция - Вдохи - Компрессии Г) Оценка пульса - Компрессии - Дефибрилляция		
Первоочередным действием при обнаружении пациента без сознания с подозрением на нарушение проходимости дыхательных путей является	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	А	4.з11
Кровоостанавливающий жгут накладывается	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	4.з12
При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	4.з13
При термическом ожоге в первые минуты необходимо	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	4.з14
Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента	А	4.з15
К признакам клинической смерти относится	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	4.з2
Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния	В	4.з17

	В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента		
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	4.з8, 4.з18
Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца должна проводиться с частотой ___ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	4.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением на травму позвоночника предпочтительным является	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	4.з15
Для геморрагического шока характерны	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	4.з2
Состояние, которое является абсолютным противопоказанием к промыванию желудка	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	4.з4
При общем переохлаждении основным методом первой помощи на догоспитальном этапе является	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела	Б	4.з14
Положение, которое является оптимальным для пострадавшего после окончания судорожного приступа	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	4.з17
Снижение объема циркулирующей крови является причиной _____ шока	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	4.з2
При выполнении базовой сердечно-легочной реанимации	А) 15:2 Б) 30:2	Б	4.з10

взрослому человеку соотношение компрессий грудной клетки к вдохам составляет	В) 15:5 Г) 30:5		

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питьё. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з14, 4.з17, 4.у1.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.

2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з13, 4.з17, 4.у1.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошёл сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

Задания

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма. Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з16, 4.з17, 4.у1.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. В зимнее время вы идёте по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперёд, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нём осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях - признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питьё при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з14, 4.з17, 4.у1.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подёргивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подёргивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего на бок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания

придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з11, 4.з15, 4.з17, 4.у1.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	
12	место (адрес) происшествия	Сказать	
13	количество пострадавших	Сказать	
14	пол	Сказать	
15	примерный возраст	Сказать	
16	состояние пострадавшего	Сказать	
17	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			

27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений		

Коды результатов обучения: 4.у1, 4.у2, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7, 4.у8, 4.у13, 4.у15, 4.у16, 4.у24, 4.у25.

Проверяемый практический навык: оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	Сказать	
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей			
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	Сказать	
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	Выполнить/ Сказать	
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	Выполнить	
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	Выполнить/ Сказать	
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и	Выполнить/ Сказать	

	поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз		
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	Выполнить/ Сказать	
	Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
11	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
12	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
13	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Сказать	
	Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	
16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
	Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
28	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	Выполнить	
30	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	

37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)			
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	Выполнить/ Сказать	
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	Выполнить	
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	Выполнить/ Сказать	
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	Выполнить/ Сказать	
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	Выполнить	
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	Выполнить	
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Придание устойчивого бокового положения			
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
56	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
57	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
58	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Выполнить/ Сказать	
59	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	Выполнить	
60	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	Выполнить	
61	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	Выполнить	
62	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	Выполнить	
63	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	Выполнить	

64	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	Выполнить	
65	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
Нерегламентированные и небезопасные действия			
66	Отсутствовали надавливания на грудную клетку		
67	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
68	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях		
69	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
70	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)		
71	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации		
72	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов		
73	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот		

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з11, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у2, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7, 4.у8, 4.у12, 4.у13, 4.у15, 4.у16, 4.у17.

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13	Подготовить 10 л теплой воды 20–25 °С	Выполнить	
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	

20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/ Сказать	
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	
29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з5, 4.з16, 4.у4, 4.у8, 4.у19, 4.у24.

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	

8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	
18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з4, 4.з12, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у4, 4.у8, 4.у13, 4.у14.

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	

Подготовка к процедуре			
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	
9.	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	
10.	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
11.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
12.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
13.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
14.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
15.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
16.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
17.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
18.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з4, 4.з15, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у4, 4.у8, 4.у13, 4.у22, 4.у25.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для итоговой аттестации

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Медицинская документация в форме электронного документа подписывается	А) простой электронной подписью врача Б) усиленной квалифицированной электронной подписью	Б	3.з2

	медицинского работника В) электронной подписью главного врача Г) корпоративной электронной подписью организации		
Лицом, ответственным за достоверность сведений, внесенных в медицинскую документацию, является	А) главный врач медицинской организации Б) заведующий отделением В) медицинский работник, непосредственно осуществляющий запись Г) медицинский статистик	В	З.з2
Документ, который оформляется на каждого пациента при поступлении в стационар	А) медицинская карта стационарного больного Б) амбулаторная карта В) санаторно-курортная карта Г) лист нетрудоспособности	А	З.з1, З.з2
Медицинская карта стационарного больного в архиве больницы хранится __ лет	А) 5 Б) 10 В) 20 Г) 25	Г	З.з1, З.з2
Порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии со статьей 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	А) допускается с устного согласия пациента, зафиксированного в медицинской карте Б) допускается с письменного согласия пациента или его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных законом В) запрещается в любых случаях, включая передачу сведений супругу (супруге) и близким родственникам после смерти пациента Г) допускается без согласия пациента по решению врачебной комиссии медицинской организации	Б	З.з4
Перечень лиц, на которых возлагается обязанность по сохранению врачебной тайны наряду с лечащим врачом	А) медицинские работники, непосредственно участвующие в лечении пациента Б) руководители структурных подразделений и главный врач медицинской организации В) лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну, стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей Г) сотрудники, заключившие с медицинской организацией договор о неразглашении	В	З.з4

	врачебной тайны		
Основной целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является	А) повышение экономической эффективности деятельности медицинской организации Б) обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества В) сокращение числа жалоб и обращений пациентов в контролирующие органы Г) увеличение объема оказанных медицинских услуг и числа пролеченных пациентов	Б	3.з5
Документ, который должен быть разработан и утвержден для каждого сотрудника медицинской организации с целью установления правовой основы для контроля его профессиональной деятельности	А) коллективный договор Б) должностная инструкция В) штатное расписание Г) приказ о приеме на работу	Б	3.з6
Основной целью деятельности младшего медицинского персонала в соответствии с профессиональным стандартом является	А) выполнение диагностических и лечебных манипуляций по назначению врача Б) обеспечение санитарно-гигиенических условий пребывания пациента в медицинской организации, благоприятных для сохранения и поддержания здоровья В) ведение первичной учетной медицинской документации Г) организация и проведение профилактических мероприятий среди населения	Б	3.з6
Второй этап сестринского процесса включает	А) планирование ухода Б) постановку сестринского диагноза В) взаимозависимые сестринские вмешательства Г) оценку состояния пациента	Б	2.з10
После контакта с биологической жидкостью загрязнённые перчатки правильно снять	А) стягивая их за пальцы Б) снимая, захватывая внутреннюю поверхность В) выворачивая их наружу Г) стягивая за манжету и стряхивая	В	2.з18
В какую тару собирают использованные иглы	А) пластиковые бутылки Б) картонные коробки В) твёрдые влагонепроницаемые контейнеры с крышкой Г) двойные полиэтиленовые пакеты	В	1.з21, 2.з14
Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные	А) А Б) Б	А	1.з21, 2.з14

к твердым бытовым отходам, относятся к классу	В) В Г) Г		
Основной метод оценки вентиляционной функции лёгких	А) спирометрия Б) пульсоксиметрия В) капнография Г) термометрия	А	1.з9
Энтеральное питание противопоказано при	А) кишечной непроходимости Б) ожоговой болезни В) тяжёлом сепсисе Г) послеоперационном парезе	А	2.з8
Основной источник энергии в организме	А) белки Б) жиры В) углеводы Г) витамины	В	1.з7
Одноразовые пакеты и емкости для сбора медицинских отходов класса Б имеют цвет	А) белый Б) желтый В) красный Г) черный	Б	1.з21, 2.з14
Для оценки сатурации используют	А) пульсоксиметр Б) капнограф В) спирометр Г) термометр	А	1.з9
Инъекционное поле обрабатывают	А) 40% этиловым спиртом Б) 3% раствором перекиси водорода В) 70% этиловым спиртом Г) 96% этиловым спиртом	В	1.з10, 2.з20
К должностям, относящимся к среднему медицинскому персоналу, из перечисленных работников относится	А) санитарка Б) медицинская сестра В) младшая медицинская сестра по уходу за больными Г) сестра-хозяйка	Б	3.з1
Непосредственный повседневный контроль за деятельностью среднего и младшего медицинского персонала в структурном подразделении осуществляет	А) заместитель руководителя медицинской организации по медицинской части Б) главная медицинская сестра медицинской организации В) старшая медицинская сестра структурного подразделения Г) заведующий структурным подразделением	В	3.з6
Профессиональная обязанность медицинского работника в конфликтной ситуации с пациентом	А) привлечь к урегулированию конфликта заведующего отделением Б) прервать разговор и перенести обсуждение на более позднее время В) сохранять сдержанность и выслушать суть претензии Г) предложить пациенту подать письменное обращение в вышестоящие органы	В	3.з7

Глаза, при попадании в них биологических жидкостей больного, следует промыть	А) 1% раствором борной кислоты Б) водой, 0,01% раствором перманганата калия В) струей воды Г) 20% раствором сульфацила натрия	Б	1.з21, 2.з14
Периодичность прохождения медицинским работником обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда:	А) один раз в год Б) один раз в 3 года В) один раз в 4 года Г) один раз в 2 года	Б	3.з7
Предельно допустимая концентрация закиси азота в смеси с кислородом	а) 20% б) 40% в) 60% г) 70%	Г	1.з2, 1.з10
Учащение дыхания обозначают термином	а) брадипноэ б) апноэ в) диспноэ г) тахипноэ	Г	1.з7
Самую высокую воспламеняемость и взрывоопасность имеет вещество	а) эфир б) фторотан в) закись азота г) тиопентал натрия	А	1.з3, 1.з10
Газонаркотическая смесь дважды в течение дыхательного цикла проходит через абсорбер при контуре дыхания	а) открытом б) полуоткрытом в) циркуляционном г) маятниковом	Г	1.з3
Проведение эндотрахеального наркоза опасно без применения в премедикации следующего вещества	а) промедола б) пипольфена в) атропина г) фенобарбитала	В	1.з5, 1.з10
Прекураризация показана для	а) уменьшения выброса гистамина б) профилактики послеоперационных мышечных болей в) облегчения интубации г) расслабления мышц	Б	1.з5, 1.з10
Подачу азиотропной смеси прекращают, если до конца операции осталось	а) 30-35 мин б) 20-25 мин в) 10-15 мин г) 1-5 мин	В	1.з5, 1.з10
Снижать каждую очередную дозу на 1/3 в сравнении с предшествующей следует при введении релаксанта	а) дитилином б) листеноном в) миорелаксином г) тубарином	Г	1.з5, 1.з10
Длительность действия эпидуральной анестезии зависит от	а) уровня выполнения б) вида анестетика в) фазы анестетика г) возраста больного	Б	1.з6
При всех методах ингаляции кислорода требуется	а) возвышенное положение больного б) увлажнение дыхательной смеси	Б	1.з20

	в) согревание дыхательной смеси г) назначение больному бронхоспазмолитиков		
Наибольшей гепатотоксичностью обладает	а) эфир б) фторотан в) закись азота г) изофлюран	Б	1.з10
Абстиненцию у наркоманов вызывает	а) омнопон б) фортрал в) промедол г) фентанил	Б	1.з10
Больной с очень лабильной психикой перед операцией находится в состоянии резкого эмоционального напряжения с преобладанием чувства страха. В качестве средства премедикации предпочтение отдается	а) промедолу б) дроперидолу в) морфину г) элениуму	Г	1.з10
У больного при операции под масочным наркозом резко расширились зрачки при сохранении их реакции на свет и повышенном слезотечении. Вероятная причина расширения зрачков	а) передозировка наркотического вещества б) слишком поверхностный наркоз в) фибрилляция миокарда г) рефлекторная остановка сердца	Б	1.з7, 1.з14
В процессе введения в наркоз на определенном этапе у больного начались фибрилляторные подергивания вначале мимической мускулатуры лица, затем мышц туловища, верхних и нижних конечностей. Это реакция на лекарственный препарат:	а) тиопентал натрия б) дроперидол в) дитилин г) тубокурарин	В	1.з7, 1.з14
В процессе растворения препарата для вводного наркоза ощущается слабый запах серы. Укажите препарат	а) гексенал б) тиопентал натрия в) сомбревин г) бриетал	Б	1.з10
Максимально допустимая общая доза тиопентала натрия в наркозе	а) 100 мг б) 500 мг в) 1000 мг г) 2500 мг	В	1.з10
Гиперпноэ с последующим гипопноэ вызывает	а) кетамин б) оксибутират натрия в) сомбревин г) тиопентал натрия	В	1.з10
Максимальное артериальное давление у гипертоника в процессе проведения управляемой гипотонии при постоянном артериальном давлении 220/120 мм рт. ст. можно снижать до	а) 60 мм рт. ст. б) 100 мм рт. ст. в) 130 мм рт. ст. г) 180 мм рт. ст.	В	1.з7

Анальгетический эффект раньше наступает при анестезии	а) спинальной б) эпидуральной в) сакральной г) проводниковой	А	1.з6
С целью профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены	а) поднимают ножной конец б) голову больного поворачивают в противоположную сторону в) под лопатки подкладывают валик высотой 10 см г) максимально разгибают руку на стороне пункции	А	1.з20
Доза пропофола у детей для индукции составляет ___ мг/кг	а) 1–2 б) 2–3 в) 4–5 г) 6–8	Б	1.з10
В акушерстве для экстренного кесарева сечения предпочтительна	а) спинальная анестезия б) эпидуральная анестезия в) общая анестезия г) местная инфильтрация	А	1.з5, 1.з6
Основным медицинским изделием для визуализации гортани при стандартной интубации трахеи является	а) ларингоскоп б) бронхоскоп в) ларингеальную маску г) интубационный стилет	А	1.з18
У пациента, находящегося в постреанимационном периоде, отмечается полное отсутствие сознания, он не реагирует ни на какие, в том числе болевые, раздражители. Это состояние называется	а) кома б) сопор в) делирий г) оглушение	А	2.з3
Во время проведения искусственной вентиляции легких у пациента в отделении реанимации произошло отключение электропитания. Дежурная медицинская сестра должна	а) вызвать врача б) продолжить ИВЛ любым другим способом в) вызвать дежурного электрика г) самостоятельно устранить неисправность	Б	2.з9
Образовавшиеся пролежни обрабатывают	а) 1% раствором йодопирона б) 5% раствором перманганата калия в) 3% перекисью водорода г) камфорным спиртом	Б	2.з10
Пациент, находящийся на ИВЛ, интубирован пластмассовой термопластической трубкой. Предельный срок допустимости пребывания трубки в трахее без реинтубации	а) 6 часов б) 12 часов в) 3 дня г) 7-10 дней	Г	2.з9, 2.з10
На одну реанимационную койку предусмотрена площадь	а) 8 м2 б) 10 м2 в) 13 м2 г) 20 м2	В	3.з7

Постуральный дренаж предполагает	а) дренирование плевральной полости подводным дренажом б) дренирование плевральной полости трубкой с клапаном в) дренирование плевральной полости с активной аспирацией г) особые положения больного, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева	Г	2.з4, 2.з10
Промывание мочевого пузыря проводится 2-4 раза в сутки	а) 1% раствором диоксидина б) фурацилином 1:1000 в) 0,025% раствором перманганата калия г) колларголом	Б	2.з10
Перед катетеризацией мочевого пузыря	а) просят больного помочиться б) проводят гигиенические мероприятия в) вводят анальгетики г) дают выпить до 1 л жидкости	Б	2.з10
Концентрация кислорода во вдыхаемой смеси, которая является безопасной в течение многих суток	а) 100% б) 75% в) до 50% г) до 30%	Г	2.з10, 2.з12
Препараты для купирования судорог у детей	а) аспирин, тизерцин б) анальгин, димедрол в) седуксен, дроперидол г) лазикс, реланиум	В	2.з12
Признаки сердечной недостаточности при стенозе гортани у детей появляются при	а) I степени стеноза б) II степени стеноза в) III степени стеноза г) IV степени стеноза	Б	2.з3
Центральное венозное давление измеряют на уровне	а) точки пересечения большой грудной мышцы и IV ребра б) среднеключичной линии в IV межреберье в) переднеподмышечной линии г) среднеподмышечной линии	Б	2.з5
Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто истолковывают как свидетельство	а) физической боли б) постепенного угасания сознания в) душевной боли г) признаков депрессии	А	2.з3
Профилактике пролежней способствует	а) общение с пациентом б) смена положения тела в) неподвижность пациента г) питьевой режим	Б	2.з10
Необратимым этапом умирания организма является	а) клиническая смерть б) биологическая смерть в) преагония г) агония	Б	1.з7
Независимые сестринские вмешательства включают	а) кормление пациента б) запись ЭКГ	А	2.з10

	в) в/м инъекции г) постановку капельницы		
Характерным признаком отморожения II степени является	а) некроз всей толщи кожи б) образование пузырей в) обратимая сосудистая реакция г) мраморность кожи	Б	2.з3
Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером включает	а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания б) своевременное опорожнение дренажного мешка в) промывание катетера раствором фурацилина не менее 2 раз в день г) обеспечение комфортных условий для мочеиспускания	В	2.з10
Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении включает	а) наложение артериального жгута б) введение кровезамещающих препаратов в) перевязка артерии г) пальцевое прижатие артерии	Б	2.з10
Гемоторакс — это скопление крови в	а) капсуле сустава б) плевральной полости в) брюшной полости г) околосердечной сумке	Б	1.з7
Осложнением раннего послеоперационного периода является	а) рвота б) эвентрация кишечника в) бронхопневмония г) лигатурный свищ	А	2.з4
Проблема пациента, связанная с наложением колостомы, заключается в	а) повышении температуры тела б) недержании мочи в) затруднении осуществлять физиологические отправления г) необходимости посещения туалета в ночное время	В	2.з4
Метод, который является основным для профилактики ИВЛ-ассоциированной пневмонии на этапе медицинской реабилитации	а) антибактериальная терапия б) ранняя вертикализация в) смена эндотрахеальной трубки г) глубокая седация	Б	2.з15
Положение пациента, рекомендованное для улучшения дренажной функции легких при тяжелой гипоксемии	а) Тренделенбурга б) Фаулера в) на животе г) на боку с валиком	В	2.з3, 2.з10
Положение тела, которое нужно придать пациенту для пункции спинного мозга	а) лёжа на спине с ровными ногами б) на боку, согнув ноги и прижав подбородок к груди в) лёжа на животе г) сидя с запрокинутой головой	Б	1.з16
При пункции подключичной вены иглу направляют в сторону	а) верхнего края ключицы б) грудино-ключичного соединения в) плечевого сустава г) уха	Б	2.з9, 2.з10

Во время катетеризации центральной вены пациента просят	а) дышать глубоко б) дышать поверхностно в) задержать дыхание г) увеличить частоту дыхания	Б	2.з9, 2.з10
Головные боли после спинальной пункции	а) возникают чаще всего в первые сутки после пункции б) уменьшаются при ограничении жидкости в) возникают чаще всего через трое суток после пункции г) чаще бывают у пожилых	А	2.з9
Для проведения пункции подключичной вены надключичным доступом ориентиром служит	а) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы б) ключица и грудинная головка кивательной мышцы в) ключица и большая грудная мышца г) ключица и щитоподъязычная мышца	А	1.з7, 2.з9, 2.з10
Для профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены обязательно положение кровати	а) строго горизонтально б) с опущенным на 10-30 градусов головным концом в) с возвышенным на 10-30 градусов головным концом г) с опущенным на 10-30 градусов ножным концом	Б	2.з9, 2.з10
Зонд в желудок взрослого человека вводится	а) на расстояние от кончика носа до козелка уха б) на расстояние 30-35 см в) до появления рвоты г) на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3	Г	2.з9, 2.з10
Место пункции вены обрабатывается стерильными марлевыми тампонами с кожным антисептиком	а) последовательно трижды б) в течение 10 секунд в) однократно г) последовательно дважды	Г	2.з9, 2.з10, 2.з15
Основным элементом специального ухода за пациентами, находящимися на ИВЛ через интубационную трубку, является	а) изменение положения тела каждые 2 часа б) тщательный туалет трахеобронхиального дерева в) профилактика высыхания роговицы г) протирание кожи дубящими веществами	Б	2.з10
Отсасывание слизи при санации трахеобронхиального дерева без перерыва проводится не более ____ секунд	а) 30-35 б) 10-15 в) 20-25 г) 40-45	Б	2.з10
При наличии у пациента трахеостомы перевязка трахеостомической раны проводится каждые ____ часов	а) 10 б) 48 в) 12 г) 8	Г	2.з10

Перед санацией трахеобронхиального дерева необходимо провести преоксигенацию	а) 30% кислородом в течение 3 минут б) 50% кислородом в течение 10 минут в) 100% кислородом в течение 2-3 минут г) 70% кислородом в течение 5 минут	В	2.з10
После вливания питательной смеси или растворов гастростому промывают	а) 50 мл перманганата калия б) 10 мл фурацилина в) 30-50 мл кипяченой воды г) 100 мл изотонического раствора	В	2.з8, 2.з10
Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером заключается в	а) недержании мочи б) пролежне в) запоре г) потере тонуса мочевого пузыря	Г	2.з10
Медицинским показанием для эпидуральной анестезии являются	а) эндоскопические исследования б) операции на нижних конечностях в) вскрытие поверхностно расположенных гнойников г) операции на ЛОР-органах	Б	1.з5
Постановка «гепаринового замка» катетера проводится	а) 3 раза в сутки б) 1 раз в сутки в) 2 раза в сутки г) 1 раз в 2-е суток	Б	2.з10
При появлении первых признаков инфекции катетер удаляется и направляется на _____исследование	а) серологическое б) бактериологическое в) биохимическое г) гистологическое	Б	2.з10, 2.з15
Промывание назогастрального зонда производится	а) 50 мл перманганата калия б) 100 мл фурацилина в) 30 мл диоксидина г) 20-30 мл физиологического раствора	Г	2.з10, 2.з15
Противопоказанием для катетеризации центральных вен является	а) проведение парентерального питания б) проведение гемодиализа в) введение инотропных препаратов г) повышенная кровоточивость	Г	2.з9, 2.з10
Смену постельного белья в отделении интенсивной терапии проводят 1 раз в ___ и по мере необходимости	а) 1 день б) 3 дня в) 1 неделю г) 2 дня	А	2.з10
Эпидуральное пространство имеет наибольшие размеры в	а) шейной области б) грудной области в) поясничной области г) существенного различия нет	В	1.з7
В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит	а) кормление через зонд б) санацию верхних дыхательных путей	Б	2.з10

	в) обильное питье г) сифонную клизму		
В центральной вене при соблюдении правил асептики и надлежащем уходе катетер может находиться	а) 7 суток б) 3 суток в) не более 1 суток г) 5 суток	А	2.з9, 2.з10
Для интубации трахеи больного укладывают на столе в положении	а) Симса б) Фаулера в) Джексона г) Тренделенбурга	В	1.з16
В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская помощь в экстренной форме оказывается	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента	Б	4.з1
В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	4.з12
Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	4.з1, 4.з4
При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	4.з4

При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся в сознании, первым действием медицинского работника является	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5
При вызове бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия диспетчеру в обязательном порядке необходимо сообщить	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	4.з6
При наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора на грудную клетку взрослого пациента стандартной конфигурацией является	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца) Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий	А	4.з7, 4.з8
Показанием к началу проведения сердечно-легочной реанимации является	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	4.з9
Последовательность действий при выполнении сердечно-легочной реанимации с применением автоматического наружного дефибриллятора	А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция Б) Компрессии - Вдохи - Дефибрилляция В) Дефибрилляция - Вдохи - Компрессии Г) Оценка пульса - Компрессии - Дефибрилляция	Б	4.з7, 4.з8, 4.з10
Первоочередным действием при обнаружении пациента без сознания с подозрением на нарушение проходимости	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) осмотр ротовой полости на	А	4.з11

дыхательных путей является	предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения		
Кровоостанавливающий жгут накладывается	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	4.з12
При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	4.з13
При термическом ожоге в первые минуты необходимо	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	4.з14
Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента	А	4.з15
К признакам клинической смерти относится	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	4.з2
Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	4.з17
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	4.з8, 4.з18

Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца должна проводиться с частотой ___ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	4.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением на травму позвоночника предпочтительным является	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	4.з15
Для геморрагического шока характерны	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	4.з2
Состояние, которое является абсолютным противопоказанием к промыванию желудка	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	4.з4
При общем переохлаждении основным методом первой помощи на догоспитальном этапе является	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела	Б	4.з14
Положение, которое является оптимальным для пострадавшего после окончания судорожного приступа	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	4.з17
Снижение объема циркулирующей крови является причиной _____ шока	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	4.з2
При выполнении базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку соотношение компрессий грудной клетки к вдохам составляет	А) 15:2 Б) 30:2 В) 15:5 Г) 30:5	Б	4.з10
Для интубации трахеи необходимым медицинским изделием является	а) трахеостомическая трубка б) мешок Амбу в) воздуховод г) ларингоскоп	Г	1.з18

2. Ситуационные задачи

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В медицинскую организацию поступил письменный запрос от работодателя о состоянии здоровья пациента К. для решения вопроса о допуске к работе с вредными условиями труда. Пациент К. не давал письменного согласия на предоставление сведений о своем здоровье. В ходе внутреннего контроля выявлено, что журнал учета выдачи листков нетрудоспособности хранится на рабочем столе в открытом доступе. В организации проходит практику студент, который в отсутствие сотрудников заходит в кабинет и просматривает медицинские документы.

Задания

4. Определите порядок предоставления сведений о пациенте работодателю.
5. Какие меры вы предпримете в отношении студента?
6. Предложите мероприятия по обеспечению внутреннего контроля за сохранностью персональных данных и врачебной тайны.

Эталоны ответов

1. Порядок предоставления сведений работодателю: проверить наличие письменного согласия пациента на предоставление сведений; при отсутствии согласия направить работодателю письменный отказ с обоснованием; при наличии согласия предоставить только те сведения, которые необходимы для решения вопроса о допуске к работе (в рамках медицинского заключения); соблюдать требования Федерального закона № 323-ФЗ и № 152-ФЗ

2. Меры в отношении студента: провести разъяснительную беседу о соблюдении медицинской тайны; ограничить доступ студента к документам; проинструктировать о правилах работы с медицинской документацией; доложить руководителю практики о нарушении.

3. Мероприятия по внутреннему контролю: провести инструктаж персонала по соблюдению медицинской тайны; назначить ответственных лиц за хранение документов; обеспечить хранение документации в запираемых шкафах или сейфах; организовать регулярные проверки соблюдения порядка доступа; проводить служебные расследования при нарушениях.

Коды результатов обучения: З.з1, З.з4, З.з5, З.у4.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Медицинская сестра-анестезист завершила оказание медицинской помощи при проведении операции. В процессе работы образовались следующие отходы: использованные перчатки, пелёнка с биологическими загрязнениями, одноразовый пластиковый лоток, пустой флакон от лекарственного препарата, а также шприц.

Задание

1. Распределите перечисленные отходы по классам.

Эталоны ответов

1. Использованные перчатки - класс Б (эпидемиологически опасные отходы, контактировали с биологическими жидкостями). Пелёнка с биологическими загрязнениями - класс Б (контактировала с биологическими жидкостями). Одноразовый пластиковый лоток - класс Б (одноразовое изделие, контактировавшее с биологическими жидкостями). Пустой флакон от лекарственного средства - класс А. Шприц - класс Б, игла - непрокалываемый контейнер для сбора медицинских отходов класса Б (острый колющий инструмент).

Коды результатов обучения: 1.з21, 2.з14.

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В операционную доставлен пациент 70 лет для экстренной операции по поводу ущемлённой паховой грыжи. Пациент в сознании, но категорически отказывается от операции, подписывать информированное согласие не желает. Хирург настаивает на проведении операции без согласия, ссылаясь на угрозу жизни.

Задания

1. Какими нормативными документами руководствуется медицинская сестра-анестезист в данной ситуации?
2. Каковы её обязанности в отношении оформления отказа пациента?
3. Допустимо ли проведение операции без подписанного согласия и при каких условиях?
4. Заполните форму отказа от медицинского вмешательства.

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: Конституция РФ, Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (ст. 20 – Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства), и Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства".
2. Медицинские работники обязаны разъяснить последствия отказа от медицинского вмешательства и, если мнение пациента не изменится, оформить письменный отказ пациента от медицинского вмешательства.
3. Согласно ч. 9 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается если: медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия (преступления); при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы; при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з6, 3.у2.

Задача 4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В коридоре больницы хирург в разговоре с коллегой громко обсуждает диагноз и особенности течения заболевания пациента, которому только что провели операцию. Медицинская сестра-анестезист, присутствующая при этом, знает, что разговор слышат другие пациенты и посетители.

Задания

1. Какими нормативными документами регулируется соблюдение врачебной тайны в данной ситуации?
2. Каковы обязанности медицинской сестры-анестезиста при обнаружении нарушения врачебной тайны?
3. Какие последствия могут наступить за разглашение врачебной тайны?
4. Проведите беседу с младшим медицинским персоналом для профилактики разглашения медицинской тайны.

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (Соблюдение врачебной тайны), ст. 137 Уголовного кодекса РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни).
2. Медицинская сестра-анестезист обязана немедленно корректно сделать хирургу замечание о недопустимости разглашения информации в общественном месте. Если хирург не реагирует, она должна доложить старшей медицинской сестре и заведующему отделением для принятия дисциплинарных мер.
3. Возможно дисциплинарное, административное (штраф) или даже уголовное наказание (вплоть до лишения свободы по ст. 137 УК РФ). Кроме того, пациент вправе требовать компенсацию морального вреда.
4. Уважаемые коллеги! Напоминаю вам о строгом соблюдении врачебной тайны. К сведениям, составляющим врачебную тайну, относятся любые данные о факте обращения, диагнозе, результатах обследования, лечении и прогнозе, а также персональные данные пациента. Запрещается обсуждать пациентов в коридорах, лифтах, столовой или при посторонних, оставлять медицинские карты и бланки анализов без присмотра, а также передавать информацию третьим лицам. За разглашение предусмотрена дисциплинарная, административная и даже уголовная ответственность. Помните: любое, даже случайное разглашение — это нарушение, за которое вы несёте личную ответственность.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з4, 3.з5, 3.у6.

Задача 5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент 65 лет перед плановой операцией очень тревожен, спрашивает медицинскую сестру-анестезиста: «Я боюсь, что умру под наркозом. У меня было высокое давление, скажите честно, это опасно?». Медицинская сестра-анестезист знает, что анестезиолог уже провёл предоперационный осмотр и все риски учтены.

Задания

1. Как должна ответить медицинская сестра-анестезист, чтобы успокоить пациента?
2. На какие правовые нормы она опирается при таком ответе?
3. Куда следует направить пациента для получения более полной информации и как она должна это сделать?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра-анестезист должна ответить с эмпатией, но честно: «Я понимаю ваше беспокойство, это нормальная реакция перед операцией. Анестезиолог провёл полный осмотр и учёл все ваши особенности, включая давление. Он – профессионал, и будет находиться рядом с вами на протяжении всей операции. Мы делаем всё, чтобы вмешательство прошло безопасно.»

2. Медицинская сестра-анестезист опирается на: ст. 19 ФЗ-323 (получение информации о состоянии своего здоровья); ст. 20 ФЗ-323 (необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи);

3. Пациента следует направить к анестезиологу или лечащему врачу для индивидуальной консультации. Медицинская сестра-анестезист может предложить: «Я сейчас свяжусь с анестезиологом, и он подойдёт к вам, чтобы ответить на все вопросы, касающиеся наркоза и ваших опасений».

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з14.

Задача 6

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентке, в возрасте 47 лет проводится оперативное вмешательство по поводу опухоли правого яичника. Планируется экстирпация матки с придатками под многокомпонентной комбинированной анестезией. Сопутствующей патологии нет. Для вводной анестезии применен тиопентал натрия. Для наркоза используется азота закись, введен фентанил, дроперидол, для миорелаксации введен атракурия безилат. Проведена катетеризация мочевого пузыря. В дальнейшем в течение первого часа диурез составил 100 мл, за второй час операции выделилось 5 мл мочи.

Задания

1. Каковы возможные причины снижения диуреза?
2. Какие хирургические манипуляции способны повлиять на уровень диуреза?
3. Что необходимо выполнить для дифференциальной диагностики снижения диуреза?

Эталоны ответов

1. Возможные причины снижения диуреза в период проведения оперативного вмешательства на органах малого таза: гиповолемия из-за кровопотери и неадекватной инфузионной терапии; гемодинамические расстройства, обусловленные почечной дисфункцией вследствие увеличения секреции антидиуретического гормона; периферическая вазодилатация и угнетение функции миокарда вследствие лекарственной терапии, следствием чего является ухудшение почечной перфузии; хирургические причины, вызванные манипуляциями в малом тазу; ошибки при катетеризации мочевого пузыря и присоединения системы для сбора мочи.

2. Хирургические манипуляции и факторы способны повлиять на уровень диуреза: непреднамеренная цистотомия; непреднамеренная перевязка одного или двух мочеточников; сдавление мочевого пузыря хирургическими инструментами.

3. Для проведения дифференциальной диагностики данного осложнения необходимо: проверить правильность стояния катетера и системы сбора мочи; внутривенно ввести раствор кристаллоидов в объеме 2000 мл; проконтролировать уровень артериального давления, частоту

сердечных сокращений; выполнить лабораторные исследования (измерение уровня натрия, калия, кальция, хлора, мочевины и креатинина в крови).

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з14, 1.з15, 1.з17, 1.у1.

Задача 7

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент, 45 лет, без сопутствующей патологии, готовится к плановой холецистэктомии под эндотрахеальным наркозом. В день операции при осмотре анестезиолог выявляет, что пациент накануне ужинал плотно в 21:00, а утром выпил стакан воды. Также у него имеется подвижный зубной протез на верхней челюсти, который он не снял.

Задания

1. Какие правила подготовки пациента к анестезии нарушены?
2. Каковы риски этих нарушений и как их минимизировать?
3. Что нужно сообщить пациенту накануне операции, чтобы предотвратить подобные ситуации?

Эталоны ответов

1. Нарушено правило «голодного желудка». Также не удалён съёмный зубной протез.
2. Риски: аспирационный синдром, обструкция трахеи протезом при интубации или в послеоперационном периоде. Минимизация: отмена операции с переносом на другое время (если плановая), либо при экстренности — применение быстрой последовательной индукции с маневром Селлика и назогастральным зондом; перед индукцией обязательно удалить протез.
3. При подготовке к операции пациенту четко разъясняют правила: накануне вечером допускается только легкий ужин не позднее 18–19 часов, а с утра строго запрещается прием любой пищи и напитков. Также обязательно предупреждают, что непосредственно перед отправкой в операционную необходимо снять все съемные зубные протезы, так как во время наркоза они могут сместиться, повредить слизистую или создать угрозу для дыхательных путей.

Коды результатов обучения: 1.з2, 1.з14, 1.з17, 1.у2.

Задача 8

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

У ребенка во время введения в наркоз фторотаном наступила остановка дыхания. Кожные покровы цианотичные. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС 120 уд/мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребенка.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите мероприятия, предупреждающие развитие осложнений при наркозе фторотаном.

Эталоны ответов

1. У ребёнка развилось апноэ на фоне введения в наркоз фторотаном. Клиническая картина (цианоз, тахикардия 120 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст.) свидетельствует о прогрессирующей гипоксии: анестетик оказал депрессивное действие на дыхательный центр.

2. Немедленно прекратить подачу фторотана. Обеспечить проходимость дыхательных путей. Начать искусственную вентиляцию лёгких через маску или после интубации трахеи. Одновременно провести ингаляцию 100% кислорода для коррекции гипоксии. Параллельно оценить гемодинамику: по назначению врача начать инфузионную терапию и, по показаниям, введение вазопрессоров. После восстановления самостоятельного дыхания продолжить мониторинг гемодинамики.

3. Профилактика осложнений включает тщательную предоперационную оценку противопоказаний, медленное ступенчатое введение фторотана, обязательный мониторинг жизненных функций.

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з13, 1.з14, 1.з15, 1.з17.

Задача 9

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Во время проведения наркоза закисью азота масочным методом у родильницы возникла рвота с последующим развитием синдрома Мендельсона.

Задания

1. Опишите клинические проявления этого синдрома.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Перечислите методы предупреждения развития синдрома

Эталоны ответов

1. Сразу после аспирации кислого желудочного содержимого возникают выраженный бронхоспазм, мучительный кашель, цианоз, тахипноэ с участием вспомогательной мускулатуры. Аускультативно выслушиваются рассеянные влажные хрипы, нарастает тахикардия, артериальное давление снижается.

2. Немедленно прекратить подачу закиси азота, начать подачу 100% кислорода, уложить пациентку на бок и тщательно очистить ротоглотку электроотсосом, затем подготовить и подать врачу медицинские изделия для экстренной интубации, по назначению вводить бронхолитики, кортикостероиды, одновременно контролируя гемодинамические показатели и поддерживая инфузионную терапию.

3. Профилактика этого осложнения включает строгое соблюдение голодной паузы (не менее 6 часов), медикаментозную подготовку невсасывающимися антацидами и блокаторами Н2-гистаминовых рецепторов для снижения кислотности и объёма желудочного сока, использование приёма Селлика во время масочной индукции, обязательную готовность отсоса и интубационного набора, а также, при высоком риске аспирации, замену масочной анестезии закисью азота на регионарные методы или быструю внутривенную индукцию.

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з13, 1.з14, 1.з15, 1.з17.

Задача 10

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациенту проводится анестезиологическое пособие по эндотрахеальному способу, контур реверсивный. Через 15 минут после подключения аппарата медицинская сестра-анестезист зафиксировала учащение пульса, повышение артериального давления, покраснение и влажность кожных покровов.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите причину развития данного состояния.
3. Спланируйте необходимые действия по устранению проблемы.

Эталоны ответов

1. У пациента развивается острая гиперкапническая реакция на фоне проведения искусственной вентиляции легких.

2. Наиболее вероятной причиной является неисправность или истощение поглотителя углекислого газа в реверсивном контуре, либо недостаточный поток свежего газа, что ведёт к реингаляции выдыхаемого пациентом CO_2 и прогрессирующей гиперкапнии. Дополнительным фактором может быть гиповентиляция из-за негерметичности контура, малого дыхательного объёма или неправильной частоты дыхания.

3. Медицинская сестра-анестезист сразу сообщает врачу. Вместе проверяют дыхательный контур, клапаны и адсорбер, оценивают параметры искусственной вентиляции легких. Обязательно подключают капнографию. При необходимости увеличивают минутный объём вентиляции, корректируют глубину анестезии по указанию врача. Продолжают усиленный мониторинг жизненно важных показателей и фиксируют все действия в документации.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з13, 1.з14, 1.з15, 1.з17, 1.з18.

Задача 11

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент находится в палате интенсивной терапии 8 сутки после операции гастроэктомии. Объективно: пациент вялый, адинамичный, гемодинамика стабильная (АД - 110/70 мм рт. ст, пульс 86 уд/мин). Проводится инфузионная терапия. В области пункции подключичной вены определяется легкая гиперемия, припухлость, при пальпации безболезненная.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. Состояние пациента средней степени тяжести, обусловленное послеоперационным периодом. Изменения в области пункции подключичной вены требуют внимания: они могут свидетельствовать о начале локального воспаления или формировании инфильтрата.

2. Необходимо незамедлительно информировать врача для принятия решения о дальнейших диагностических и лечебных мероприятиях. Усилить наблюдение за пациентом: контролировать температуру тела, динамику общего состояния, показатели гемодинамики. Обеспечить строгий асептический уход за катетером, внимательно следить за появлением новых симптомов и сразу сообщать о них врачу.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15.

Задача 12

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

При осмотре пациента медицинская сестра-анестезист в области крестца определяет очаг гиперемии с явлением мацерации размером 5х6 см, простынь под пациентом смята, лежит складками.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У пациента формируется пролежень I стадии.
2. О выявленных изменениях сообщить врачу. Устранить провоцирующие факторы: при необходимости сменить простынь на сухую и аккуратно разгладить ее, исключив складки. Аккуратно очистить и просушить поражённый участок, по назначению врача нанести защитную пенку или ранозаживляющую мазь. Скорректировать уход за пациентом: изменять положение тела пациента в постели каждые 2 часа, предотвращать трение, наличие складок, тщательно следить за гигиеной, хорошо осушать кожные покровы.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з15.

Задача 13

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

У пациента в мочеиспускательном канале стоит мочевой катетер Тиммана. При осмотре медицинская сестра-анестезист обнаружила подтекание мочи из катетера, гиперемию и припухлость головки полового члена.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У пациента развивается уретрит или травматизация уретры на фоне стояния мочевого катетера Тиммана, возможно нарушение его проходимости или фиксации.
2. О выявленных изменениях сообщить врачу. Проверить проходимость катетера, его фиксацию и целостность системы (отсутствие перекрутов, натяжения трубок), при необходимости подготовить набор для смены катетера. Обеспечить тщательный туалет наружных половых органов, усилить контроль за диурезом и местной симптоматикой.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з15.

Задача 14

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Медицинская сестра-анестезист проводила внутривенное введение антибиотика. Внезапно у пациента возникает чувство стеснения в груди, жара во всем теле, на шее появляются красные пятна, которые сменяются бледностью, акроцианозом. При осмотре зрачки расширены, АД 60/40 мм рт. ст., пульс не прощупывается, возникают клонические судороги.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У пациента развился анафилактический шок
2. Немедленно прекратить введение антибиотика, сохранив венозный доступ. Вызвать врача. Уложить пациента горизонтально с приподнятым ножным концом, обеспечить проходимость дыхательных путей, обеспечить доступ свежего воздуха. По назначению врача ввести адреналин, преднизолон, инфузионные растворы для коррекции гемодинамики. Контролировать гемодинамические показатели.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з9, 2.з10, 2.з12, 2.з15.

Задача 15

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В отделение реанимации и интенсивной терапии доставлен ребенок с повторными генерализованными тоническими судорогами, возникшими на фоне подъема температуры тела до 38,7°С. Сознание спутанное, на вопросы отвечает с трудом, контакт затруднен. Кожные покровы гиперемированы, сухие, горячие на ощупь. Дыхание шумное, частое. Пульс 140 уд/мин, сатурация 94. Менингеальные симптомы отрицательные.

Задания

1. Оцените состояние пациента.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста.

Эталоны ответов

1. У ребенка развилось тяжелое судорожное состояние на фоне выраженной гипертермии (фебрильные судороги)
2. Вызвать врача. Обеспечить безопасное положение: уложить ребёнка на бок, убрать рядом острые предметы, не сдерживать судороги силой. Засечь время начала и продолжительности приступа. Раскрыть ребёнка, применить физические методы охлаждения. По назначению врача ввести жаропонижающие и противосудорожные лекарственные препараты. Контролировать жизненно важные показатели. После купирования приступа обеспечить мониторинг состояния, организовать забор анализов.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з6, 2.з9, 2.з10, 2.з15.

Задача 16

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациенту 65 лет выполнена плановая гастрэктомия под эндотрахеальным наркозом. В предоперационном периоде для инфузионной терапии и мониторинга ЦВД произведена катетеризация правой подключичной вены. На 3-и сутки послеоперационного периода у пациента отмечается повышение температуры тела до 38,7 °С, озноб, гиперемия и отёк в месте пункции, гнойное отделяемое из раны вокруг катетера, при аускультации лёгких – единичные сухие хрипы.

Задания

1. Каковы возможные причины развития инфекционных осложнений, связанных с центральным венозным катетером?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста при подозрении на катетер-ассоциированную инфекцию?

Эталоны ответов

1. Возможные причины развития инфекционных осложнений, связанных с центральным венозным катетером: нарушение правил асептики и антисептики при постановке катетера или уходе за ним; длительное нахождение катетера в сосуде (более 7–10 суток); контаминация катетера через кожу или инфузионные среды; микротравмы стенки сосуда при катетеризации.
2. Немедленно сообщить врачу; провести забор крови из периферической вены на гемокультуру (до назначения антибиотиков); удалить катетер с соблюдением правил асептики, отсечь дистальный кончик (5–6 см) стерильными ножницами и поместить в стерильную пробирку для бактериологического посева; наложить асептическую давящую повязку на место удалённого катетера; начать выполнение назначений врача; в дальнейшем контролировать температуру, гемодинамические показатели.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 17

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент 60 лет, оперированный по поводу рака гортани, находится на длительной искусственной вентиляции лёгких через трахеостомическую трубку. При проведении утреннего туалета трахеостомы медицинская сестра обнаружила, что трубка частично выпала из трахеи (фланж не прилежит к коже, видна только часть трубки). Пациент беспокоен, дыхание шумное, втягивается над- и подключичная область, сатурация кислорода (SpO_2) снизилась до 87%, пульс 120 уд./мин.

Задания

1. Каковы возможные причины выпадения трахеостомической трубки?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста в этой ситуации?

Эталоны ответов

1. Возможные причины выпадения трахеостомической трубки: ослабление фиксации трубки (недостаточно затянуты тесёмки, отошёл пластырь); натяжение дыхательного контура при перемещении пациента или аппарата; сильный кашель или возбуждение пациента, приводящие к смещению трубки; изменение положения головы (чрезмерное разгибание или сгибание).
2. Немедленно вызвать врача; включить подачу 100% кислорода через маску или через контур ИВЛ с ручным дыхательным мешком, приложенным к трахеостомической ране; при невозможности реинтубации через стому подготовить набор для прямой ларингоскопии и интубации трахеи; после устранения осложнения зафиксировать трубку.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 18

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В отделении реанимации находится пациент 50 лет с тяжёлой черепно-мозговой травмой на ИВЛ. В течение последних часов на фоне стабильной гемодинамики появился продуктивный кашель, дыхание стало жёстким, на вдохе прослушиваются влажные среднепузырчатые хрипы, пиковое давление в дыхательных путях увеличилось с 25 до 32 см вод. ст., SpO_2 снизилась с 95% до 90%. Врач назначил санацию трахеобронхиального дерева и введение бронхолитика (сальбутамол).

Задания

1. Каковы показания к проведению санации трахеобронхиального дерева в данном случае?
2. Опишите особенности эндотрахеального введения лекарственных препаратов через санационный катетер или интубационную трубку.

Эталоны ответов

1. Показания к проведению санации трахеобронхиального дерева в данном случае: наличие мокроты в трахее и бронхах; снижение сатурации; повышение пикового давления на вдохе; профилактика пневмонии.
2. Особенности эндотрахеального введения лекарственных препаратов через санационный катетер или интубационную трубку: препараты вводят через специальный катетер-инжектор, который проводят через интубационную трубку до уровня бифуркации трахеи; объём раствора не должен превышать 1–2 мл; введение осуществлять на вдохе, синхронизируя с началом аппаратного вдоха, затем делают 2–3 раздувательных дыхания мешком для лучшего распределения.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 19

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентке 30 лет предстоит плановая холецистэктомия. В предоперационной палате медицинская сестра-анестезист предприняла две попытки пункции и катетеризации кубитальной вены для установки периферического венозного катетера. При повторной попытке наступил прокол задней стенки вены, образовалась гематома в области локтевой ямки, пациентка жалуется на сильную боль и чувство онемения в кисти. Пульс на лучевой артерии сохранён.

Задания

1. Какие факторы способствуют возникновению гематомы и других местных осложнений?
2. Каковы тактика медицинской сестры-анестезиста после неудачной пункции?

Эталоны ответов

1. Чрезмерная травматизация (многократные попытки, грубая техника); применение иглы без защитного клапана; отсутствие прижатия места пункции после извлечения иглы; нарушение свёртываемости крови; тонкая стенка вены и высокое венозное давление.
2. Немедленно прекратить попытки в данной вене, извлечь катетер (если он был введён); прижать место пункции стерильным тампоном на 3–5 мин для остановки кровотечения; наложить давящую асептическую повязку и пузырь со льдом на 20–30 мин для уменьшения гематомы; оценить пульсацию дистальнее места повреждения, убедиться в отсутствии ишемии; выбрать другую вену для катетеризации; сделать соответствующую запись в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 20

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентке 45 лет установлен периферический венозный катетер в локтевую вену для инфузионной терапии. Катетер стоит уже 3-и сутки. На утреннем осмотре медицинская сестра-анестезист отмечает, что вокруг катетера появилась гиперемия кожи шириной около 2 см, при пальпации определяется болезненный тяж по ходу вены, температура тела пациентки 37,8 °С. Сама пациентка жалуется на чувство распирания и боль в месте установки катетера. Инфузия проводится без затруднений.

Задания

1. Каковы возможные причины возникновения воспалительных изменений в месте катетеризации?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры-анестезиста при выявлении признаков флебита?

Эталоны ответов

1. Возможные причины возникновения воспалительных изменений в месте катетеризации: длительное нахождение катетера в вене; механическое раздражение стенки вены катетером при движениях руки; химическое раздражение от вводимых лекарственных препаратов; инфицирование места пункции вследствие нарушения правил асептики при постановке или уходе за катетером; микроповреждения эндотелия вены при установке катетера.
2. Немедленно прекратить инфузию через данный катетер; удалить катетер с соблюдением правил асептики; приложить сухой стерильный тампон к месту пункции на 3-5 минут, затем наложить стерильную повязку; замерить температуру тела, осмотреть место удаления катетера на предмет отделяемого; сообщить врачу; установить новый периферический венозный катетер в другую вену с соблюдением всех правил асептики; в дальнейшем проводить ежедневный осмотр места катетеризации, смену повязки по мере загрязнения, но не реже 1 раза в сутки; сделать соответствующие записи в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з9, 2.з10, 2.з11, 2.з15, 2.з17.

Задача 21

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

Задания

3. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
4. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питьё. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з14, 4.з17, 4.у1.

Задача 22

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.

2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з13, 4.з17, 4.у1.

Задача 23

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошёл сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

Задания

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.
2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма. Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2-х минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з16, 4.з17, 4.у1.

Задача 24

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник. В зимнее время вы идёте по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперёд, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нём осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях - признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питьё при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з14, 4.з17, 4.у1.

Задача 25

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы - медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подёргивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подёргивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего на бок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з5, 4.з6, 4.з11, 4.з15, 4.з17, 4.у1.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: подготовка набора для проведения эпидуральной анестезии в операционной

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
	Подготовка к процедуре		
1.	Приготовить манипуляционный стол	Выполнить/ Сказать	
2.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
3.	Выложить на манипуляционный стол набор для эпидуральной анестезии (игла Туохи, катетер,	Выполнить	

	эпидуральный фильтр, шприц для метода «потери сопротивления»)		
4.	Проверить герметичность, визуальную целостность одноразовых упаковок и срок годности набора	Выполнить/ Сказать	
5.	Сверить наименование ампулы с местным анестетиком (2% раствор лидокаина 2 мл) с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
6.	Сверить наименование ампулы с раствором натрия хлорида (0,9% - 10 мл) с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности шприцев инъекционных однократного применения в комплекте с иглой 5, 10, 20 мл с иглой	Выполнить/ Сказать	
8.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
9.	Проверить сроки годности салфеток марлевых медицинских стерильных и шариков марлевых медицинских стерильных	Выполнить/ Сказать	
10.	Подготовить стерильную медицинскую пеленку одноразовую с вырезом в месте операционного поля, проверить срок годности	Выполнить	
11.	Проверить сроки годности стерильных инструментов в упаковках (пинцет, зажим, ножницы, лоток), целостность упаковок	Выполнить/ Сказать	
12.	Проверить сроки годности стерильной одноразовой пеленки	Выполнить/ Сказать	
13.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и сроки годности 2 пар перчаток стерильных медицинских	Выполнить/ Сказать	
14.	Проверить сроки годности двух халатов медицинских стерильных одноразовых	Выполнить/ Сказать	
15.	Подготовить полупрозрачную стерильную самоклеящуюся повязку одноразовую для фиксации эпидурального катетера и лейкопластырь для фиксации катетера по всей длине	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
16.	Надеть маску одноразовую, шапочку	Выполнить	
17.	Обработать руки методом обработки рук хирурга	Сказать	
18.	Надеть стерильный одноразовый халат	Выполнить	
19.	Надеть стерильные перчатки	Выполнить	
20.	Вскрыть пакет со стерильной одноразовой пеленкой, из пакета не извлекать	Выполнить	
21.	Набрать в 5,0 шприц местный анестетик для обезболивания места пункции (2% раствор лидокаина 2 мл)	Выполнить	
22.	Набрать в 10,0 шприц изотонический раствор натрия хлорида 0,9% - 10,0 мл	Выполнить	
23.	В стерильный лоток положить стерильные шарики, обильно смоченные спиртосодержащим антисептиком, для обработки рук врача и операционного поля пациента	Выполнить	

24.	Вскрыть набор для эпидуральной анестезии (игла Туохи, катетер, эпидуральный фильтр, шприц для метода «потери сопротивления»), из пакета не извлекать	Выполнить	
25.	Вскрыть пакеты со стерильными инструментами (пинцет, зажим, ножницы), из пакета не извлекать	Выполнить	
	Завершение процедуры		
26.	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
27.	Снять маску медицинскую одноразовую и поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
29.	Сделать отметку в медицинской документации (анестезиологическая карта)	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з18, 1.з20, 1.з21, 1.з22, 1.з23, 1.з24, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у8, 1.у20, 1.у22, 1.у23, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: проведение катетеризации периферической вены в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение в постели так, чтобы был обеспечен доступ к месту установки катетера	Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца, периферического венозного катетера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7.	Сверить наименование упаковки с 0,9% раствором хлорида натрия с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно три стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	

11.	Прочитать на ампуле с 0,9% раствором натрия хлорида название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу с 0,9% раствором натрия хлорида, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с 0,9% раствором натрия хлорида в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы с 0,9% раствором натрия хлорида первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу с 0,9% раствором натрия хлорида, стоящую на столе, и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
29.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
30.	Попросить пациента освободить от одежды область предплечья правой или левой руки	Сказать	

31.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
32.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
33.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
34.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
35.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
36.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Вскрыть катетер со стороны камеры визуализации, взять наиболее удобным захватом, срез иглы направлен вверх	Выполнить	
39.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
40.	Ввести иглу под углом ≈30 градусов, осуществить прокол кожи и верхней стенки вены	Выполнить	
41.	Проконтролировать по камере визуализации нахождение иглы в вене	Сказать	
42.	Изменить угол введения иглы и продвинуться по вене на несколько миллиметров	Выполнить	
43.	Переместить пальцы на инъекционный порт, другой рукой потянуть на себя иглу-проводник катетера	Выполнить	
44.	Продвинуть катетер в вену на всю длину	Выполнить	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47.	Пальцами не доминантной руки V-образно прижать катетер в двух точках (1 – крыло катетера, 2 – за кончиком катетера)	Выполнить	
48.	Снять с иглы заглушку, положить ее внутрь упаковки катетера	Выполнить	
49.	Извлечь иглу-проводник и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
50.	Подсоединить шприц с физиологическим раствором к инъекционному порту катетера	Выполнить	
51.	Ввести в катетер физиологический раствор через инъекционный порт	Выполнить	
52.	Закрыть порт заглушкой	Выполнить	
53.	Зафиксировать катетер стерильной самоклеящейся повязкой	Выполнить	
54.	Контролировать самочувствие пациента в процессе выполнения процедуры	Сказать	
55.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
56.	Упаковку от шприца, катетера поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

57.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
58.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
59.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками методом протирания	Сказать	
60.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
61.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
62.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
63.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
64.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
65.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: проведение катетеризации мочевого пузыря мужчины мягким катетером в палате интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры, отгородив постель с пациентом ширмой	Сказать	
	Подготовка процедуры		
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильного одноразового мочевого катетера, лотка, пинцета	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить визуальную целостность флакона со стерильным глицерином, срок годности	Выполнить/ Сказать	
8	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10	Постелить под таз пациента впитывающую пелёнку, уложить пациента на спину	Выполнить	
11	Емкость для сбора мочи (мочеприёмник) поставить между ног пациента	Выполнить	

12	Провести гигиеническую обработку гениталий пациента	Сказать	
13	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость класса Б	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Выполнить/ Сказать	
15	Предложить или помочь пациенту согнуть в коленях ноги и слегка развести их в тазобедренных суставах	Сказать	
16	Вскрыть упаковки с катетером, стерильным пинцетом, лотком	Выполнить	
17	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	Сказать	
18	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить	
19	Обернуть стерильной салфеткой половой член ниже головки	Выполнить	
20	Взять половой член III и IV пальцами левой руки	Выполнить	
21	I и II пальцами осторожно сдавить головку, чтобы раскрыть наружное отверстие мочеиспускательного канала	Выполнить	
22	Пинцетом в правой руке взять салфетку, смоченную раствором антисептика и обработать ею головку полового члена движениями от отверстия уретры к периферии	Выполнить	
23	Поместить салфетку и пинцет в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
24	Правой рукой, вторым пинцетом взять катетер на расстоянии 4-6 см от его конца («клюва»), как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки	Выполнить	
25	Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин	Выполнить	
26	Попросить пациента расслабиться и дышать спокойно, задать вопрос о возможном наличии болезненных ощущений	Выполнить/ Сказать	
27	Ввести катетер пинцетом на 4 - 5 см, удерживая его I и II пальцами левой руки, фиксирующими головку полового члена	Выполнить	
28	Перехватить катетер пинцетом и медленно ввести его еще на 5 см	Выполнить	
29	Одновременно левой рукой натянуть половой член на катетер, способствуя его лучшему продвижению по уретре	Выполнить	
30	Продолжить введение до появления мочи	Выполнить	
31	Опустить конец катетера в ёмкость для сбора мочи (мочеприёмник)	Выполнить	
32	По окончании выделения мочи вращательными движениями осторожно извлечь катетер из уретры	Выполнить	
33	Обработать отверстие уретры салфеткой, смоченной раствором антисептика	Выполнить	
34	Убрать впитывающую пелёнку, поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Помочь пациенту удобно лечь	Выполнить	
36	Убрать ширму	Выполнить	
	Завершение процедуры		

37	Поместить упаковки от катетера, лотка, пинцета в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
39	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
40	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
42	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение в постели так, чтобы был обеспечен доступ к локтевому сгибу	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	

15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
32.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
33.	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
34.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
35.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
36.	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	

37.	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
38.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40.	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
41.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
43.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
44.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
45.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46.	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
48.	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
49.	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	
50.	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
51.	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
52.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
55.	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
56.	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
57.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		

58.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
60.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	Сказать	
61.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63.	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
64.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
66.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: проведение постановки постоянного мочевого катетера Фолея женщине в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры, отгородив постель с пациенткой ширмой	Сказать	
	Подготовка процедуры		
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных медицинских изделий: мочевого катетера Фолея, мочеприемника, одноразового шприца, пинцета, салфеток	Выполнить/ Сказать	
8.	Проверить визуальную целостность флаконов со стерильным физиологическим раствором, глицерином, срок их годности	Выполнить/ Сказать	
9.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	

11.	Провести гигиеническую обработку промежности и наружных половых органов пациентки	Сказать	
12.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость класса Б	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
13.	Убедиться, что поручень кровати опущен, пациентка находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Выполнить/ Сказать	
14.	Постелить под таз пациентки впитывающую пелёнку	Выполнить	
15.	Предложить или помочь пациентке согнуть в коленях ноги и слегка развести их в тазобедренных суставах	Сказать	
16.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
17.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
18.	В стерильный лоток положить пинцетом большие и средние салфетки марлевые медицинские стерильные	Выполнить	
19.	Увлажнить средние салфетки марлевые медицинские стерильные антисептическим раствором путем полива	Выполнить	
20.	Лоток поставить между ног пациентки	Выполнить	
21.	Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала	Выполнить	
22.	Пинцетом в правой руке взять салфетку марлевую медицинскую стерильную, смоченную раствором антисептика, и обработать ею вход в уретру движениями сверху вниз	Выполнить	
23.	Поместить использованные салфетки марлевые медицинские в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
24.	Обложить салфетками марлевыми медицинскими стерильными вход во влагалище и анус	Выполнить	
25.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
27.	Вскрыть шприц инъекционный однократного применения и набрать в него 20 мл стерильного физраствора	Выполнить	
28.	Положить шприц инъекционный однократного применения внутрь упаковки	Выполнить	
29.	Вскрыть упаковку с катетером, оставить катетер внутри упаковки	Выполнить	
30.	Вскрыть упаковку с мочеприемником, оставить мочеприемник внутри упаковки	Выполнить	
31.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить/ Сказать	
32.	Правой рукой взять катетер на расстоянии 4-6 см от его бокового отверстия как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки	Выполнить	
33.	Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин	Выполнить	
34.	Попросить пациентку расслабиться и дышать спокойно	Выполнить/ Сказать	

35.	Раздвинуть левой рукой половые губы; правой рукой осторожно ввести катетер в мочеиспускательный канал на глубину около 10 см до появления мочи	Выполнить	
36.	Задать вопрос о наличии болезненных ощущений	Сказать	
37.	Слить мочу в лоток	Сказать	
38.	Присоединить шприц к порту одноразового катетера Фолея и ввести 20 мл физиологического раствора стерильного	Выполнить	
39.	Отсоединить шприц от катетера, не отпуская поршня, и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
40.	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
41.	Соединить катетер с мочеприёмником	Выполнить	
42.	Поместить упаковку от катетера и мочеприемника в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
43.	Прикрепить мочеприемник пластырем к краю кровати	Выполнить	
44.	Убедиться, что трубки, соединяющие катетер и ёмкость, не имеют перегибов, уровень мочеприемника не препятствует оттоку мочи	Выполнить	
45.	Поместить использованные салфетки марлевые медицинские в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46.	Убрать впитывающую пелёнку, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса Б и помочь пациентке удобно лечь	Выполнить	
47.	Уточнить у пациентки её самочувствие	Сказать	
48.	Убрать ширму	Выполнить	
	Завершение процедуры		
49.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
50.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
51.	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
52.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
54.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у18, 2.у19, 3.з2, 3.у2.

Проверяемый практический навык: уход за трахеостомой в палате интенсивной терапии

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	

4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Проверить срок годности и целостность упаковок внутренней трахеостомической трубки, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6	Надеть очки защитные	Выполнить	
7	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10	Попросить пациента занять удобное положение в постели	Выполнить	
11	Снять салфетки марлевые, окружающие трахеостому	Выполнить	
12	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
13	Пальцами одной руки удерживать на месте внешнюю канюлю	Выполнить	
14	Пальцами другой руки открутить внутреннюю трубку	Выполнить	
15	Извлечь внутреннюю трубку	выполнить	
16	Поместить внутреннюю трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17	Осмотреть кожу вокруг трахеостомы, отметить отсутствие (наличие) отделяемого	Сказать	
18	Осмотреть кожу вокруг трахеостомы, отметить отсутствие (наличие) отёчности	Сказать	
19	Пропальпировать кожу вокруг трахеостомы. Отметить наличие (отсутствие) болезненности	Выполнить/ Сказать	
20	Взять пинцетом марлевый шарик	Выполнить	
	Удалить трахеобронхиальный секрет вокруг трахеостомы	Выполнить	
21	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Вскрыть упаковки со стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
23	Взять салфетку пинцетом	Выполнить	
24	Обработать спиртовыми салфетками кожу вокруг стомы, повторить дважды	Выполнить	
25	Поместить использованный материал в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Поместить пинцет в емкость для дезинфекции	Выполнить	
27	Вскрыть упаковку с внутренней трахеостомической трубкой	Выполнить	
28	Фиксировать наружную трахеостомическую трубку большим и указательным пальцами руки	Выполнить	
29	Взять внутреннюю трахеостомическую трубку	Выполнить	
30	Ввести в отверстие наружной трубки стерильную внутреннюю трахеостомическую трубку	Выполнить	
31	Зафиксировав наружную трубку большим и указательным пальцами одной руки, поменять тесемки для фиксации	Выполнить	
32	Завязать тесемки	Выполнить	
33	Наложить новую надрезанную до середины стерильную салфетку вокруг трахеостомы	Выполнить	

34	Спросить о самочувствии пациента	Сказать	
	Завершение процедуры		
35	Поместить упаковку от внутренней трахеостомической трубки и салфеток в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37	Снять перчатки медицинские и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38	Поместить очки медицинские в емкость для дезинфекции	Выполнить	
39	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
40	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: размещение тяжелобольного в постели в положении на правом боку в медицинской организации

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый, перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляции в соответствии с ростом медицинской сестры, закрепить тормоза кровати	Сказать	
8.	Привести кровать в горизонтальное положение	Сказать	
9.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
10.	Опустить боковой поручень кровати с левой стороны пациента	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
11.	Убедиться, что все оборудование, капельницы и трубки, присоединенные к пациенту, надежно закреплены, так что они не будут смещены при его перемещении	Сказать	
12.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента	Выполнить	
13.	Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально	Сказать	
14.	Передвинуть пациента ближе к левому краю кровати	Выполнить	
15.	Убедиться, что лицо пациента не прижато к постели во время перемещения и что положение тела не мешает движению диафрагмы при дыхании	Выполнить/ Сказать	

16.	Попросить пациента скрестить руки на груди	Сказать	
17.	Одной рукой охватить нижнюю треть голени левой ноги пациента, другой - в области подколенной впадины	Выполнить	
18.	Согнуть левую ногу пациента в колене	Выполнить	
19.	Поднять боковой поручень кровати слева от пациента	Выполнить	
20.	Встать с правой стороны от пациента	Выполнить	
21.	Опустить боковой поручень кровати с правой стороны пациента	Выполнить	
22.	Положить протектор на кровать рядом с пациентом	Выполнить	
23.	Придвинуться как можно ближе к кровати	Выполнить	
24.	Согнуть одну ногу в колене и поставить ее на протектор	Выполнить	
25.	Убедиться, что устойчиво стоите на второй ноге	Выполнить	
26.	Положить одну руку на левое плечо пациента	Выполнить	
27.	Положить другую руку на левое бедро пациента	Выполнить	
28.	Объяснить пациенту, что перемещение осуществится на счет «три»	Сказать	
29.	Начать считать и на счет «три» повернуть пациента на правый бок, перенеся свой вес на ногу, стоящую на полу	Выполнить/ Сказать	
30.	Подложить подушку под голову и шею пациента	Выполнить	
31.	Убедиться, что лицо пациента не прижато к постели во время перемещения и что положение тела не мешает движению диафрагмы при дыхании	Выполнить/ Сказать	
32.	Спросить пациента о его самочувствии	Сказать	
33.	Выдвинуть вперед правое плечо пациента, чтобы он не лежал на своей руке	Выполнить/ Сказать	
34.	Придать обеим рукам пациента слегка согнутое положение	Выполнить	
35.	Подушку сложить по длине и подложить ее ровной поверхностью под спину пациента	Выполнить	
36.	Под плечо левой руки положить подушку	Выполнить	
37.	Под согнутую левую ногу, лежащую немного впереди правой, поместить подушку (от паховой области до стопы)	Выполнить	
38.	Поместить мешочек с песком у подошвы правой ноги	Выполнить	
39.	Спросить пациента, удобно ли ему	Сказать	
40.	Расправить простыню, убедившись, что на ней отсутствуют складки	Выполнить/ Сказать	
41.	Поднять боковой поручень кровати	Выполнить	
	Завершение процедуры		
42.	Обработать поручни кровати дезинфицирующими салфетками	Сказать	
43.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
44.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
45.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
46.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
47.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
48.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6.	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
9.	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	
10.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
11.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
12.	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
14.	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
15.	Приложить мембрану фонендоскопа в эпигастральную область	Выполнить	
16.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
17.	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
18.	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
19.	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
20.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
21.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

22.	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
23.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
24.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
	Завершение процедуры		
26.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
27.	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
28.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
29.	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
31.	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
35.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
36.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
37.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
39.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом на эпигастральную область в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	

4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5.	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	Сказать	
	Выполнение процедуры		
6.	Положить пузырь для льда на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
7.	Проверить температуру воды в емкости (+14-16°С) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8.	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14-16°С до 2/3 объема	Сказать	
9.	Положить пузырь со льдом на горизонтальную поверхность. Слегка надавливая на пузырь со льдом, вытеснить воздух, плотно закрутить крышку пузыря со льдом	Выполнить	
10.	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	Выполнить/ Сказать	
11.	Осушить пузырь со льдом салфеткой марлевой медицинской нестерильной	Выполнить	
12.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13.	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на эпигастральную область на 20 минут	Выполнить /Сказать	
14.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	Сказать	
15.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
16.	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	Сказать	
17.	Снять пузырь со льдом с области эпигастрия	Выполнить	
18.	Поместить салфетку одноразовую из нетканого материала в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
20.	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	Сказать	
21.	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
22.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
23.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
24.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в условиях палаты интенсивной терапии

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа в постели на животе или на боку.	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить /Сказать	
8.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10.	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14.	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15.	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17.	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18.	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	

20.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе, и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26.	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
29.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
32.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
33.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
34.	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
35.	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36.	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
37.	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
38.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90^0 на 2/3 её длины	Выполнить/ Сказать	
39.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не	Выполнить	

	отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата		
41.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42.	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	
44.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	Завершение процедуры		
45.	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46.	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
48.	Поместить использованную дезинфицирующую салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
49.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
50.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
52.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з9, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины) в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	Сказать	
6.	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	

7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	Сказать	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
	Выполнение процедуры		
10.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
11.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
12.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
13.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
14.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
15.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
16.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
17.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
18.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
19.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
	Завершение процедуры		
21.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
22.	Опустить лоток для дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
23.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
24.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25.	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

26.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
28.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з10, 2.з14, 2.з15, 2.з17, 2.з18, 2.у2, 2.у3, 2.у8, 2.у9, 2.у11, 2.у15, 2.у16, 2.у18, 2.у19.

Проверяемый практический навык: гигиеническая обработка рук кожным антисептиком в медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой процедуре	Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Объяснение техники и продолжительности процедуры	Сказать	
5.	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
6.	Тереть одну ладонь о ладонь другой руки возвратно-поступательными движениями	Выполнить/ Сказать	
7.	Правой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить/ Сказать	
8.	Левой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности правой кисти, переплетая пальцы	Выполнить/ Сказать	
9.	Переплести пальцы, растирая ладонью ладонь	Выполнить/ Сказать	
10.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки	Выполнить/ Сказать	
11.	Охватить большой палец левой кисти правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить/ Сказать	
12.	Охватить большой палец правой кисти левой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить/ Сказать	
13.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки тереть левую ладонь	Выполнить/ Сказать	
14.	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки тереть правую ладонь	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
15.	Дождаться полного естественного высыхания кожного антисептика	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з20, 1.з22, 1.з23, 1.у20, 1.у22, 1.у23.

Проверяемый практический навык: Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни:			

2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	
12	место (адрес) происшествия	Сказать	
13	количество пострадавших	Сказать	
14	пол	Сказать	
15	примерный возраст	Сказать	
16	состояние пострадавшего	Сказать	
17	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	

Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)	
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)	
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)	
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)	
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений	

Коды результатов обучения: 4.у1, 4.у2, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7, 4.у8, 4.у13, 4.у15, 4.у16, 4.у24, 4.у25.

Проверяемый практический навык: оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	Сказать	
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей			
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	Сказать	
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	Выполнить/ Сказать	
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	Выполнить	
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	Выполнить/ Сказать	
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	Выполнить/ Сказать	
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	Выполнить/ Сказать	
Определение признаков жизни			
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
11	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
12	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	

13	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Сказать	
	Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	
16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
	Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
28	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	Выполнить	
30	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
	Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	Выполнить/ Сказать	
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	Выполнить	
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	Выполнить/ Сказать	

43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	Выполнить/ Сказать	
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	Выполнить	
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	Выполнить	
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимации в течение 2-х минут до следующей команды АНД	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
56	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
57	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
58	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Выполнить/ Сказать	
59	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	Выполнить	
60	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	Выполнить	
61	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	Выполнить	
62	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	Выполнить	
63	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	Выполнить	
64	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	Выполнить	
65	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
66	Отсутствовали надавливания на грудную клетку		
67	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
68	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях		
69	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
70	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)		
71	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации		
72	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов		
73	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот		

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з11, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у2, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7, 4.у8, 4.у12, 4.у13, 4.у15, 4.у16, 4.у17.

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13	Подготовить 10 л теплой воды 20–25 °С	Выполнить	
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/ Сказать	
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы	Выполнить	

	вода поступала из воронки в желудок		
29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з5, 4.з16, 4.у4, 4.у8, 4.у19, 4.у24.

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	

18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з4, 4.з12, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у4, 4.у8, 4.у13, 4.у14.

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	
9.	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	

10.	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
11.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
12.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
13.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
14.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
15.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
16.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
17.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
18.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з4, 4.з15, 4.з16, 4.з17, 4.у1, 4.у4, 4.у8, 4.у13, 4.у22, 4.у25.