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 «ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА» ДЛЯ ЛИЦ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИЛИ ИМЕЮЩИХ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

**Трудоемкость обучения
(срок освоения Программы):
504 академических часа**

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 «Функциональная диагностика» (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): 504 академических часа.

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 проводить функциональные исследования состояния органов и систем организма человека	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма человека, включая порядки оказания медицинской помощи и санаторно-курортного лечения. 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи, предусматривающие выполнение медицинских манипуляций медицинской сестрой по функциональной диагностике (медицинским братом по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. 1.з3. Правила проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. 1.з4. Правила организации деятельности кабинета (отделения) функциональной диагностики, задачи медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике). 1.з5. Анатомия и физиология органов и систем организма человека, особенности функционирования у взрослых и детей. 1.з6. Основы теории и практики сестринского дела, технологии выполнения простых медицинских услуг. 1.з7. Основы медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения. 1.з8. Правила мониторирования параметров жизнедеятельности организма, состояния пациента во время проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. 1.з9. Правила позиционирования пациента при проведении функционального исследования состояния функции органов и систем организма человека. 1.з10. Основные клинические проявления заболеваний органов и систем организма человека. 1.з11. Виды, принципы, технологии, методы и диагностические возможности функциональных исследований состояния органов и систем организма	1.у1. Организация рабочего пространства и безопасной среды для проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. 1.у2. Выбор и ведение программ при компьютеризированных методах функциональных исследований. 1.у3. Вызов пациента на функциональное исследование или перемещение с портативным медицинским изделием к кровати (месту нахождения) пациента. 1.у4. Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи. 1.у5. Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения. 1.у6. Установление профессионального контакта с пациентами, в том числе имеющими нарушения слуха, зрения, поведения. 1.у7. Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей, лиц, осуществляющих уход) о соблюдении рекомендаций по подготовке к исследованию состояния органов и систем организма человека. 1.у8. Обеспечение исходного положения пациента для проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. 1.у9. Выполнение медицинских манипуляций при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека по назначению врача пациенту: спирометрия; исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков; бодиплетизмография; исследование диффузионной способности легких; оценка эластических свойств аппарата дыхания; тест с разведением индикаторного газа; методы вымывания газов; капнометрия; пульсоксиметрия; импульсная осциллометрия; исследование спровоцированных дыхательных объемов и потоков; исследование дыхательных объемов и потоков с применением лекарственных препаратов; исследование дыхательных объемов и потоков при провокации физической нагрузкой; измерение артериального давления; электрокардиография с регистрацией основных и дополнительных отведений; длительное мониторирование	1.о1. Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма детей. 1.о2. Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		детей и взрослых с острыми и хроническими заболеваниями и их последствиями, проводимых в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой, специализированной, паллиативной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения. 1.з12. Принципы метода и диагностические возможности ультразвуковых исследований органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания. 1.з13. Методика создания фото- и видеофиксации исследуемого органа при ультразвуковых исследованиях. 1.з14. Виды диагностических медицинских изделий для проведения функциональных исследований, принципы работы и правила эксплуатации диагностических медицинских изделий и материально-технического оснащения кабинета функциональной диагностики. 1.з15. Методики подготовки пациента к функциональным исследованиям органов и систем организма человека. 1.з16. Правила работы с программами при компьютеризированных методах функциональных исследований органов и систем организма человека. 1.з17. Принципы формирования нормальной электрокардиограммы, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины; варианты нормальной электрокардиограммы, в том числе у детей; электрокардиографические изменения при заболеваниях сердца; варианты электрокардиографических нарушений. 1.з18. Лекарственные формы, фармакокинетика и фармакодинамика, пути и правила введения лекарственных препаратов, используемых при проведении функциональных исследований органов и систем организма человека, виды нежелательных реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики. 1.з19. Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения функциональных исследований органов и систем организма человека. 1.з20. Правила ассистирования врачу, фельдшеру при проведении функциональных исследований органов и систем организма человека.	электрокардиографии по Холтеру; длительное мониторирование артериального давления; полифункциональное (кардиореспираторное) мониторирование; электроэнцефалография; реоэнцефалография; электромиография; нейросонография; регистрация вызванных потенциалов. 1.у10. Выполнение вспомогательных работ при проведении функциональных исследований врачом: эхокардиография (трансторакальная, чреспищеводная, нагрузочная); оценка эластических свойств сосудистой стенки; наружная кардиотокография плода; оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы в покое и при использовании функциональных и нагрузочных проб (велоэргометрия, тредмил-тест); лекарственная проба; проба оценки вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы; паллестезиометрия; магнитная стимуляция головного мозга; нейросонография; регистрация вызванных потенциалов; проведение функциональных проб. 1.у11. Применение лекарственных препаратов при функциональных исследованиях по назначению врача по функциональной диагностике. 1.у12. Контроль работы диагностических медицинских изделий во время проведения функциональных исследований. 1.у13. Наблюдение, контроль и оценка состояния пациента во время проведения функционального исследования. 1.у14. Составление протокола функционального исследования, содержащего технологические характеристики проведенного функционального исследования, подробное описание результатов, расчетные показатели функциональных нарушений, заверенного личной подписью медицинского работника, проводившего функциональное исследование. 1.у15. Передача результатов функционального исследования врачу-специалисту (фельдшеру) для анализа, оценки и формирования заключения. 1.у16. Архивирование материалов проведенных функциональных исследований. 1.у17. Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения функционального исследования по назначению лечащего врача. 1.у18. Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий.	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		1.з21. Порядок проведения анализа, оценки и оформления полученных результатов функционального исследования. 1.з22. Порядок, правила составления и оформления протокола функционального исследования органов и систем организма человека, передача полученных результатов врачу (фельдшеру) для их анализа, оценки и формирования заключения. 1.з23. Порядок архивирования материалов проведенных функциональных исследований.		
2	ПК-2. Проведение мероприятий по созданию безопасной больничной среды для пациентов и медицинских работников при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека	2.з1. Нормативное правовое регулирование оказания медицинской помощи, в части проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. 2.з2. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность по функциональной диагностике. 2.з3. Требования к организации рабочего пространства в кабинете (отделении) функциональной диагностики. 2.з4. Правила охраны труда и техники безопасности в медицинской организации. 2.з5. Требования к обращению с медицинскими отходами в зависимости от степени их опасности, а также негативного воздействия на человека и среду обитания человека. 2.з6. Правила идентификации пациента. 2.з7. Основы медицинской эргономики. 2.з8. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 2.з9. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 2.з10. Основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 2.з11. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. 2.з12. Профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). 2.з13. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к	2.у1. Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий. 2.у2. Проведение идентификации пациента перед лечебными и диагностическими медицинскими вмешательствами. 2.у3. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики. 2.у4. Применение средств индивидуальной защиты. 2.у5. Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечение инфекционной безопасности при выполнении медицинских вмешательств. 2.у6. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 2.у7. Проведение и контроль качества дезинфекции, пред-стерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий. 2.у8. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования. 2.у9. Обеспечение безопасности при обращении с медицинскими отходами. 2.у10. Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования. 2.у11. Соблюдение внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности и охраны труда.	2.о1. Организация безопасного рабочего пространства в кабинете (отделении) функциональной диагностики. 2.о2. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи). 2.з14. Виды, цели и задачи дезинфекции, пред-стерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 2.з15. Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий. 2.з16. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю функциональной диагностики отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности.		
3	ПК-3. Способен при проведении функциональной диагностики состояния органов и систем организма человека вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	3.з1. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа. 3.з2. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 3.з3. Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 3.з4. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 3.з5. Должностные обязанности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 3.з6. Требования пожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	3.у1. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 3.у2. Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 3.у3. Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности. 3.у4. Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним и младшим медицинским персоналом. 3.у5. Составление плана работы и отчета о своей работе. 3.у6. Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 3.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной 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.
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.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	4.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		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 угрожающих жизни и здоровью нарушениях 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, их законными представителями, окружающими лицами 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.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 медицинских изделий и подручных средств.	окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 4.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 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, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой 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, 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.	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.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи.	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.	

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

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	- оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований; - осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому; - осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными; - ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях; - проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача; - обеспечивает выполнение врачебных назначений; - осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта; - ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения; - руководит деятельностью младшего медицинского персонала; - ведет медицинскую документацию; - проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни; - осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов; - осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; - теоретические основы сестринского дела; - основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; - правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; - статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; - правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; - основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; - основы валеологии и санологии; - основы диетологии; - основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; - 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			
					практическая подготовка	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)**	**72**	**32**	**38**	**4**	**34**	**0**	**2**
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	18	8	10	0	10	0	0
1.2	Права и обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	12	6	6	0	6	0	0
1.3	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	12	6	6	0	6	0	0
1.4	Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	12	6	6	0	6	0	0
1.5	Организация рабочего пространства и обеспечение инфекционной безопасности кабинета (отделения) функциональной диагностики	16	6	10	4	6	0	0
1.6	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
2	**Модуль 2. Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых и детей**	**240**	**48**	**190**	**94**	**96**	**0**	**2**
2.1	Функциональные исследования состояния дыхательной системы	60	12	48	24	24	0	0
2.2	Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	60	12	48	24	24	0	0
2.3	Функциональные исследования состояния нервной системы	60	12	48	24	24	0	0
2.4	Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	58	12	46	22	24	0	0
2.5	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**42**	**6**	**34**	**0**	**34**	**0**	**2**
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	40	6	34	0	34	0	0
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Практика**	**144**	**0**	**0**	**0**	**0**	**142**	**2**
4.1	Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	72	0	0	0	0	72	0
4.2	Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	70	0	0	0	0	70	0

№ 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			
					практическая подготовка	без практической подготовки		
4.3	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Итоговая аттестация (экзамен)**	**6**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**
Итого часов (трудоемкость)		504	86	262	98	164	142	14

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 медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	лекция	6
2	1.1 Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	лекция	2
2	1.1 Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	практическое занятие	4
3	1.1 Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	практическое занятие	6
4	1.2. Права и обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	лекция	6
5	1.2. Права и обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	практическое занятие	6
6	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	лекция	6
7	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	практическое занятие	6
8	1.4. Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	лекция	6
9	1.4. Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	практическое занятие	6
10	1.5. Организация рабочего пространства и обеспечение инфекционной безопасности кабинета (отделения) функциональной диагностики	лекция	6
11	1.5. Организация рабочего пространства и обеспечение инфекционной безопасности кабинета (отделения) функциональной диагностики	практическое занятие	6
12	1.5. Организация рабочего пространства и обеспечение инфекционной безопасности кабинета (отделения) функциональной диагностики	практическое занятие в форме практической подготовки	4
13	1.6. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	аттестация	2
14	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	лекция	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
15	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	лекция	6
16	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие	6
17	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие	6
18	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие	6
19	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие	6
20	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
21	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
22	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
23	2.1. Функциональные исследования состояния дыхательной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
24	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	лекция	6
25	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	лекция	6
26	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие	6
27	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие	6
28	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие	6
29	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие	6
30	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
31	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
32	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
33	2.2. Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
34	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	лекция	6
35	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	лекция	6
36	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие	6
37	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие	6
38	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие	6
39	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие	6
40	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
41	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
42	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
43	2.3. Функциональные исследования состояния нервной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
44	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	лекция	6
45	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	лекция	6
46	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
47	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие	6
48	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие	6
49	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие	6
50	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие в форме практической подготовки	6
51	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие в форме практической подготовки	6
52	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие в форме практической подготовки	6
53	2.4. Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	практическое занятие в форме практической подготовки	4
54	2.5. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
55	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
56	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
57	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
58	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
59	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
60	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
61	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	4
62	3.2. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
63	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
64	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
65	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
66	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
67	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
68	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
69	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
70	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
71	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
72	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
73	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
74	4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	практика	6
75	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
76	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
77	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
78	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
79	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
80	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
81	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
82	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
83	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
84	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
85	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	практика	6
86	4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных	практика	4

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	исследований состояния органов и систем организма детей		
87	4.3. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
88	5. Итоговая аттестация (экзамен)	аттестация	6
Итого часов (трудоемкость)			504

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 медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)**		
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, в части проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи, предусматривающие выполнение медицинских манипуляций медицинской сестрой по функциональной диагностике (медицинским братом по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. Основы экономики здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Профилактика коррупции в здравоохранении.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
1.2	Права и обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	Права медицинской сестры (медицинского брата) по функциональной диагностике. Должностные обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. Организация и контроль выполнения должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении медицинской сестры (медицинского брата) по функциональной диагностике. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе медицинской сестры (медицинского брата) по функциональной диагностике. Основные правила и требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Планирование своей профессиональной деятельности, составление отчета о своей работе.	ПК-3
1.3	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	Виды медицинской документации кабинета (отделения) функциональной диагностики в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарных условиях. Унифицированные формы медицинской документации. Архивация документов. Базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности. Основы электронного документооборота. Электронная подпись. Понятие о медицинских информационных системах и медицинских информационных автоматизированных системах: цели, задачи, функции, классификация и структура. Оформление учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации в медицинской организации. Защита персональных данных пациентов	ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		и сведений, составляющих врачебную тайну.	
1.4	Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)	Этика и деонтология в профессиональной деятельности. Эффективные коммуникации в коллективе. 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 (законным представителям).	ПК-1, ПК-3
1.5	Организация рабочего пространства и обеспечение инфекционной безопасности кабинета (отделения) функциональной диагностики	Оснащение и оборудование кабинета (отделения) функциональной диагностики, правила его эксплуатации. Лекарственные препараты, медицинские изделия, применяемые для проведения функциональных исследований. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, у медицинских работников. Основы асептики и антисептики. Методы обработки рук медицинских работников. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка и стерилизация медицинских изделий. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность. Классы чистоты помещений, виды уборок. Методы обеззараживания воздуха и поверхностей. Понятие «медицинские отходы», классификация медицинских отходов, характеристика морфологического состава, класс эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами.	ПК-2
1.6	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2	**Модуль 2. Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых и детей**		
2.1	Функциональные исследования состояния дыхательной системы	Анатомия и физиология дыхательной системы, особенности функционирования, в том числе у детей. Основные клинические проявления заболеваний дыхательной системы. Методы оценки состояния органов дыхания, медицинские показания и медицинские противопоказания, правила подготовки пациента и медицинских изделий к функциональному исследованию, правила проведения функционального исследования. Оформление протокола функционального исследования.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.2	Функциональные исследования состояния сердечно-сосудистой системы	Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы, особенности функционирования, в том числе у детей. Основные клинические проявления заболеваний сердечно-сосудистой системы. Методы оценки состояния сердечно-сосудистой системы, медицинские показания и медицинские противопоказания, правила подготовки пациента и медицинских изделий к функциональному исследованию, правила проведения функционального исследования. Оформление протокола функционального исследования.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.3	Функциональные исследования состояния нервной системы	Анатомия и физиология нервной системы, особенности функционирования, в том числе у детей. Основные клинические проявления заболеваний нервной системы. Методы оценки состояния нервной системы, медицинские показания и медицинские противопоказания, правила подготовки пациента и медицинских изделий к функциональному исследованию, правила проведения	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		исследования. Оформление протокола функционального исследования.	
2.4	Функциональные исследования состояния пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения	Анатомия и физиология пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения, особенности функционирования, в том числе у детей. Основные клинические проявления заболеваний пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения системы. Методы оценки состояния сердечно-сосудистой системы, медицинские показания и медицинские противопоказания, правила подготовки пациента и медицинских изделий к функциональному исследованию, правила проведения функционального исследования. Оформление протокола функционального исследования.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.5	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.4.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		
3.1	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 спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. 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.	ПК-4
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 3.1.	ПК-4
4	**Модуль 4. Практика**		
4.1	Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	Участие медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) в проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых: проведении функциональных исследований состояния органов и систем; организации безопасного рабочего пространства в кабинете (отделении) функциональной диагностики; проведении мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами; ведении медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4.2	Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	Участие медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) в проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей: проведении функциональных исследований состояния органов и систем; организации безопасного рабочего пространства в кабинете (отделении) функциональной диагностики; проведении мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами; ведении медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
4.3	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 4.1-4.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
5	Итоговая аттестация (экзамен)	Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-4.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

V. Формы аттестации

9. Промежуточные аттестации проводятся по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточных аттестаций по каждому модулю определена учебным планом.

Промежуточная аттестация по модулям 1 и 2 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 модулю 3 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 4 включает в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в оказании медицинской помощи с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции (приложение № 1).

Критерии оценивания при проведении промежуточных аттестаций определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение промежуточных аттестаций 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, и профессиональным стандартам (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 и 2, 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:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по одной из специальностей «Функциональная диагностика», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Анестезиология и реаниматология», «Общая практика», «Скорая и неотложная помощь», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей «Функциональная диагностика», «Сестринское дело», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Гериатрия», «Кардиология», «Лечебное дело», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Модуль 4 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по одной из специальностей «Функциональная диагностика», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Анестезиология и реаниматология», «Общая практика», «Скорая и неотложная помощь», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей «Функциональная диагностика», «Сестринское дело», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Гериатрия», «Кардиология», «Лечебное дело», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

13. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

<table>
<tr><th>Модуль</th><th>Материально-технические условия реализации Программы</th></tr>
<tr><td>Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)</td><td rowspan="2">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. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы:
- интерактивный стол;
- студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.</td></tr>
<tr><td>Модуль 2. Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых и детей</td></tr>
<tr><td>Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</td><td>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;</td></tr>
</table>

	- 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 медицинской сестры (медицинского брата) по функциональной диагностике	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося, и (или) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося.
Модуль 2. Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых и детей	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося, и (или) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по: функциональной диагностике; педиатрии; и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: функциональной диагностике и первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося, и (или) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося.
Модуль 4. Практика	
4.1. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося, и (или) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося.
4.2. Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей	стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по: функциональной диагностике; педиатрии; и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: функциональной диагностике и первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося, и (или) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося.

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) Функциональная диагностика: руководство для среднего медицинского персонала / под ред. П. В. Стручкова, Н. Ф. Берестень. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 384 с. – ISBN 978-5-9704-9223-9, DOI: 10.33029/9704-7960-5-FDS-2023-1-384.

– Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492239.html – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

2) Карманов, В.К. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе: учебник / В.К. Карманов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 528 с. – ISBN 978-5-9704-9847-7, DOI: 10.33029/9704-8580-4-KNT-2025-1-528. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970498477.html – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

3) Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 288 с. – ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

5) Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт – URL: http://www.rosminzdrav.ru/

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

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

8) КонсультантПлюс: сайт: некоммерч. интернет-версия. – URL: https://www.consultant.ru

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

10) Рубрикатор клинических рекомендаций: офиц. сайт – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru

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

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

13) 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
«Функциональная диагностика»

Форма

Отчет о прохождении практики
«Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых»

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	Организация рабочего пространства и безопасной среды для проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека		
1.у2	Выбор и ведение программ при компьютеризированных методах функциональных исследований		
1.у3	Вызов пациента на функциональное исследование или перемещение с портативным медицинским изделием к кровати (месту нахождения) пациента		
1.у4	Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи		
1.у5	Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения		
1.у6	Установление профессионального контакта с пациентами, в том числе имеющими нарушения слуха, зрения, поведения		
1.у7	Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей, лиц, осуществляющих уход) о соблюдении рекомендаций по подготовке к исследованию состояния органов и систем организма человека		
1.у8	Обеспечение исходного положения пациента для проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека		
1.у9	Выполнение медицинских манипуляций при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека по назначению врача пациенту:		
	спирометрия		
	исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков		
	бодиплетизмография		
	исследование диффузионной способности легких		
	оценка эластических свойств аппарата дыхания		
	тест с разведением индикаторного газа		
	методы вымывания газов		
	капнометрия		
	пульсоксиметрия		
	импульсная осциллометрия		
	исследование спровоцированных дыхательных объемов и потоков		
	исследование дыхательных объемов и потоков с применением лекарственных препаратов		
	исследование дыхательных объемов и потоков при провокации физической нагрузкой		
	измерение артериального давления		
	электрокардиография с регистрацией основных и дополнительных отведений		
	длительное мониторирование электрокардиографии по Холтеру		
	длительное мониторирование артериального давления		
	полифункциональное (кардиореспираторное) мониторирование		
	электроэнцефалография		
	реоэнцефалография		
	электромиография		

	нейросонография		
	регистрация вызванных потенциалов		
1.у10	Выполнение вспомогательных работ при проведении функциональных исследований врачом:		
	эхокардиография (трансторакальная, чреспищеводная, нагрузочная)		
	оценка эластических свойств сосудистой стенки		
	наружная кардиотокография плода		
	оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы в покое и при использовании функциональных и нагрузочных проб (велоэргометрия тредмил-тест)		
	лекарственная проба		
	проба оценки вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы		
	паллестезиометрия		
	магнитная стимуляция головного мозга		
	нейросонография		
	регистрация вызванных потенциалов		
	проведение функциональных проб		
1.у11	Применение лекарственных препаратов при функциональных исследованиях по назначению врача по функциональной диагностике		
1.у12	Контроль работы диагностических медицинских изделий во время проведения функциональных исследований		
1.у13	Наблюдение, контроль и оценка состояния пациента во время проведения функционального исследования		
1.у14	Составление протокола функционального исследования, содержащего технологические характеристики проведенного функционального исследования, подробное описание результатов, расчетные показатели функциональных нарушений, заверенного личной подписью медицинского работника, проводившего функциональное исследование		
1.у15	Передача результатов функционального исследования врачу-специалисту (фельдшеру) для анализа, оценки и формирования заключения		
1.у16	Архивирование материалов проведенных функциональных исследований		
1.у17	Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения функционального исследования по назначению лечащего врача		
1.у18	Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий		
2.у1	Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий		
2.у2	Проведение идентификации пациента перед лечебными и диагностическими медицинскими вмешательствами		
2.у3	Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики		
2.у4	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у5	Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечение инфекционной безопасности при выполнении медицинских вмешательств		
2.у6	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
2.у7	Проведение и контроль качества дезинфекции, пред-стерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий		
2.у8	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования		
2.у9	Обеспечение безопасности при обращении с медицинскими отходами		
2.у10	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
2.у11	Соблюдение внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности и охраны труда		
3.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у2	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		

3.у3	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
3.у4	Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним и младшим медицинским персоналом		
3.у5	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у6	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной 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 «Профессиональная деятельность медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма детей»

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	Организация рабочего пространства и безопасной среды для проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека		
1.у2	Выбор и ведение программ при компьютеризированных методах функциональных исследований		
1.у3	Вызов пациента на функциональное исследование или перемещение с портативным медицинским изделием к кровати (месту нахождения) пациента		

1.у4	Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи		
1.у5	Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения		
1.у6	Установление профессионального контакта с пациентами, в том числе имеющими нарушения слуха, зрения, поведения		
1.у7	Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей, лиц, осуществляющих уход) о соблюдении рекомендаций по подготовке к исследованию состояния органов и систем организма человека		
1.у8	Обеспечение исходного положения пациента для проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека		
1.у9	Выполнение медицинских манипуляций при проведении функциональных исследований состояния органов и систем организма человека по назначению врача пациенту:		
	спирометрия		
	исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков		
	бодиплетизмография		
	исследование диффузионной способности легких		
	оценка эластических свойств аппарата дыхания		
	тест с разведением индикаторного газа		
	методы вымывания газов		
	капнометрия		
	пульсоксиметрия		
	импульсная осциллометрия		
	исследование спровоцированных дыхательных объемов и потоков		
	исследование дыхательных объемов и потоков с применением лекарственных препаратов		
	исследование дыхательных объемов и потоков при провокации физической нагрузкой		
	измерение артериального давления		
	электрокардиография с регистрацией основных и дополнительных отведений		
	длительное мониторирование электрокардиографии по Холтеру		
	длительное мониторирование артериального давления		
	полифункциональное (кардиореспираторное) мониторирование		
	электроэнцефалография		
	реоэнцефалография		
	электромиография		
	нейросонография		
	регистрация вызванных потенциалов		
1.у10	Выполнение вспомогательных работ при проведении функциональных исследований врачом:		
	эхокардиография (трансторакальная, чреспищеводная, нагрузочная)		
	оценка эластических свойств сосудистой стенки		
	наружная кардиотокография плода		
	оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы в покое и при использовании функциональных и нагрузочных проб (велоэргометрия тредмил-тест)		
	лекарственная проба		
	проба оценки вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы		
	паллестезиометрия		
	магнитная стимуляция головного мозга		
	нейросонография		
	регистрация вызванных потенциалов		
	проведение функциональных проб		
1.у11	Применение лекарственных препаратов при функциональных исследованиях по назначению врача по функциональной диагностике		
1.у12	Контроль работы диагностических медицинских изделий во время проведения функциональных исследований		

1.у13	Наблюдение, контроль и оценка состояния пациента во время проведения функционального исследования		
1.у14	Составление протокола функционального исследования, содержащего технологические характеристики проведенного функционального исследования, подробное описание результатов, расчетные показатели функциональных нарушений, заверенного личной подписью медицинского работника, проводившего функциональное исследование		
1.у15	Передача результатов функционального исследования врачу-специалисту (фельдшеру) для анализа, оценки и формирования заключения		
1.у16	Архивирование материалов проведенных функциональных исследований		
1.у17	Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения функционального исследования по назначению лечащего врача		
1.у18	Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий		
2.у1	Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий		
2.у2	Проведение идентификации пациента перед лечебными и диагностическими медицинскими вмешательствами		
2.у3	Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики		
2.у4	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у5	Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечение инфекционной безопасности при выполнении медицинских вмешательств		
2.у6	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
2.у7	Проведение и контроль качества дезинфекции, пред-стерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий		
2.у8	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования		
2.у9	Обеспечение безопасности при обращении с медицинскими отходами		
2.у10	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
2.у11	Соблюдение внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности и охраны труда		
3.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
3.у2	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
3.у3	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
3.у4	Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним и младшим медицинским персоналом		
3.у5	Составление плана работы и отчета о своей работе		
3.у6	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
3.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной 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
«Функциональная диагностика»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 1
«Общие вопросы профессиональной деятельности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике)»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Нормативный правовой акт, регламентирующий порядок оказания медицинской помощи в части проведения функциональных исследований:	А. Федеральный закон № 323-ФЗ Б. Приказ Минздрава России по функциональной диагностике В. Клинические рекомендации Г. Все перечисленные	Г	1.з1, 1.з2
Документ, устанавливающий права и обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике):	А. Трудовой кодекс РФ Б. Должностная инструкция В. Коллективный договор Г. Правила внутреннего трудового распорядка	Б	3.з5
Требования к организации рабочего пространства в кабинете функциональной диагностики регламентируются:	А. Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами Б. Клиническими рекомендациями В. Локальными актами медицинской организации Г. Техническими условиями на оборудование	А	2.з3
К компетенции медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) относится:	А. Постановка окончательного диагноза Б. Назначение лекарственной терапии В. Проведение функциональных исследований по назначению врача Г. Проведение хирургических операций	В	1.з4, 3.з5
Медицинская сестра по функциональной диагностике	А. Невыполнение должностных обязанностей	А	3.з4, 3.з5

(медицинский брат по функциональной диагностике) несёт ответственность за:	Б. Ошибки в интерпретации результатов исследования (заключение даёт врач) В. Назначение повторных исследований Г. Проведение врачебной комиссии		
Основанием для проведения функционального исследования пациенту служит:	А. Устная просьба пациента Б. Назначение лечащего врача (врача-специалиста) В. Запись в журнале учёта Г. Инициатива медицинской сестры	Б	1.з1, 1.з2
При заполнении медицинской документации в форме электронного документа медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана использовать:	А. Любую удобную программу Б. Медицинскую информационную систему, утверждённую в организации В. Только бумажные носители Г. Текстовый редактор без защиты	Б	3.з3
Срок хранения протоколов функциональных исследований в архиве медицинской организации составляет:	А. Не менее 5 лет Б. Не менее 10 лет В. Не менее 25 лет Г. Бессрочно	А	3.з1
При работе с персональными данными пациентов медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) руководствуется:	А. Федеральным законом № 152-ФЗ Б. Только внутренними инструкциями В. Гражданским кодексом РФ Г. Правилами этики	А	3.з2
Сведения, составляющие врачебную тайну, медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) имеет право разглашать:	А. Родственникам пациента без его согласия Б. Только с письменного согласия пациента (законного представителя) В. Другим медицинским работникам без ограничений Г. Сотрудникам полиции по их запросу без согласия	Б	3.з2
При проведении функционального исследования медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана идентифицировать пациента по:	А. Фотографии в карте Б. Устному сообщению пациента В. Документу, удостоверяющему личность, и направлению Г. Словам сопровождающего лица	В	2.з6
Для дезинфекции поверхностей в кабинете функциональной диагностики используются:	А. Только мыльный раствор Б. Дезинфицирующие средства, разрешённые к применению в ЛПУ	Б	2.з14

	В. Ультрафиолетовое облучение без влажной уборки Г. Спиртовые салфетки без экспозиции		
Предстерилизационная очистка медицинских изделий в кабинете функциональной диагностики проводится с целью:	А. Уничтожения всех микроорганизмов Б. Удаления белковых, жировых и механических загрязнений В. Обеззараживания воздуха Г. Проверки исправности оборудования	Б	2.з15
К отходам класса Б в кабинете функциональной диагностики относятся:	А. Использованные одноразовые электроды, салфетки с гелем Б. Бумажные упаковки от расходных материалов В. Пищевые отходы Г. Канцелярские отходы	А	2.з5, 2.з11
При аварийной ситуации (прокол кожи иглой от пациента) медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна в первую очередь:	А. Обработать руки и продолжить работу Б. Сообщить руководителю и обработать рану по алгоритму экстренной профилактики В. Вымыть руки с мылом Г. Провести вакцинацию против гепатита В немедленно	Б	2.з12
Средства индивидуальной защиты, обязательные для медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при работе с биологическими материалами:	А. Только перчатки Б. Перчатки, маска, защитные очки (при риске разбрызгивания) В. Только халат Г. Респиратор и щиток всегда	Б	2.з9
Принципы асептики в кабинете функциональной диагностики требуют:	А. Обработки рук перед каждым пациентом Б. Использования одноразовых расходных материалов В. Проведения дезинфекции поверхностей после каждого пациента Г. Все перечисленное	Г	2.з10
Для обработки рук медицинского персонала на гигиеническом уровне используется:	А. Хозяйственное мыло Б. Кожный антисептик на спиртовой основе В. Хлорсодержащий раствор Г. Перекись водорода	Б	2.з10
Должностная инструкция медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) утверждается:	А. Главным врачом медицинской организации Б. Заведующим отделением функциональной диагностики В. Старшей медицинской сестрой Г. Профсоюзным комитетом	А	3.з5

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) включает:	А. Проверку правильности заполнения документации Б. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима В. Контроль исправности оборудования Г. Все перечисленное	Г	3.з4
Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) имеет право отказаться от выполнения исследования при:	А. Отсутствии информированного согласия пациента Б. Неисправности оборудования В. Нарушении правил подготовки пациентом Г. Все перечисленное	Г	1.з1, 1.з3
План работы медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) составляется на основе:	А. Личных предпочтений Б. Графика исследований и нагрузки, утверждённого заведующим В. Указаний главного врача Г. Просьб пациентов	Б	3.з5
При проведении функционального исследования врачом медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана:	А. Проводить исследование самостоятельно Б. Ассистировать врачу, контролировать состояние пациента, обеспечивать оборудование В. Покинуть кабинет Г. Вести посторонние разговоры	Б	1.з20
Маркировка контейнеров для медицинских отходов класса Б осуществляется:	А. Белым цветом Б. Жёлтым цветом В. Красным цветом Г. Чёрным цветом	Б	2.з5, 2.з11
Ответственность за соблюдение правил пожарной безопасности в кабинете функциональной диагностики несёт:	А. Только главный врач Б. Заведующий отделением и медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) в пределах своих обязанностей В. Только инженер по пожарной безопасности Г. Пациенты	Б	3.з6
Какой нормативный документ регламентирует правила обращения с медицинскими отходами в кабинете функциональной диагностики?	А. СанПиН 3.3686-21 Б. СП 2.1.3678-20 В. СанПиН 2.1.3684-21 Г. Федеральный закон № 323-ФЗ	В	2.з2, 2.з5, 2.з11
К какому классу медицинских отходов относятся использованные одноразовые ЭКГ-электроды и салфетки, не имевшие контакта с	А. Класс А Б. Класс Б В. Класс В Г. Класс Г	А	2.з5, 2.з11

биологическими жидкостями и поврежденной кожей?			
Какова первоочередная тактика медицинской сестры при попадании биологических жидкостей пациента на незащищенную кожу рук?	А. Промыть под проточной водой с мылом без обработки спиртом Б. Протереть 3% раствором перекиси водорода В. Обработать 70% спиртом, вымыть водой с мылом и повторно обработать 70% спиртом Г. Наложить стерильную повязку	В	2.з12
Допускается ли обработка персональных данных пациента без его письменного согласия при экстренных показаниях?	А. Категорически нет Б. Да, для защиты жизни и здоровья пациента, если получение согласия невозможно В. Только с письменного разрешения главного врача Г. Только при наличии запроса от правоохранительных органов	Б	3.з2, 3.з4

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики поступило направление на проведение холтеровского мониторирования ЭКГ пациенту 55 лет с подозрением на стенокардию. Пациент пришёл на исследование, но медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обнаружил(а), что информированное добровольное согласие на процедуру не оформлено. Пациент говорит, что согласен, но торопится и просит провести исследование без формальностей.

Задания

1. Какие нормативные правовые акты регламентируют получение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в Российской Федерации?
2. Обязана ли медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) оформлять информированное согласие перед проведением холтеровского мониторирования? Свой ответ обоснуйте.
3. Каков алгоритм действий медицинской сестры (медицинского брата) по функциональной диагностике при отсутствии оформленного согласия у пациента, который соглашается устно?
4. В каком документе фиксируется факт получения информированного согласия при проведении функциональных исследований в амбулаторных условиях?
5. Перечислите права пациента при проведении функциональных диагностических исследований, гарантированные законодательством.

Эталоны ответов

1. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство регламентируется Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 20), а также приказом Министерства здравоохранения РФ об

утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от него. Клинические рекомендации также содержат соответствующие положения.

2. Да, медицинская сестра (медицинский брат) по функциональной диагностике обязан(а) убедиться в наличии оформленного информированного добровольного согласия перед проведением любого медицинского вмешательства, включая функциональные исследования, поскольку это является обязательным требованием законодательства. Проведение исследования без оформленного согласия является нарушением прав пациента и может повлечь юридическую ответственность.

3. Алгоритм действий: объяснить пациенту, что исследование не может быть проведено без оформленного согласия; предложить пациенту заполнить и подписать форму информированного согласия на холтеровское мониторирование, разъяснив цель, возможные риски и правила поведения во время исследования; при отказе пациента от подписания – оформить отказ от медицинского вмешательства в письменной форме и информировать лечащего врача; зафиксировать факт отказа в медицинской документации.

4. Факт получения информированного согласия фиксируется в медицинской документации пациента: в амбулаторной карте (форма № 025/у) или в истории болезни (форма № 003/у), либо в специальном журнале учета информированных согласий кабинета функциональной диагностики. Также согласие может быть оформлено отдельным документом и приобщено к карте.

5. Права пациента: право на получение полной и достоверной информации о целях, методах, длительности, возможных рисках и последствиях исследования; право на добровольное согласие или отказ от исследования; право на выбор врача и медицинской организации; право на защиту персональных данных и врачебной тайны; право на обращение с жалобой в случае нарушения его прав.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.у7, 3.у3

Задача 2

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

Условия

В отделение функциональной диагностики поступила новая медицинская сестра. Заведующий отделением поручил ей ознакомиться с должностной инструкцией и организовать работу младшего медицинского персонала (санитарки). При проверке выяснилось, что санитарка не проводит текущую уборку кабинета по утверждённому графику, нарушает правила обработки рук и неправильно маркирует контейнеры для отходов. Медицинская сестра должна принять меры.

Задания

1. В каком документе определены должностные обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике и младшего медицинского персонала?

2. Какие права и обязанности имеет медицинская сестра по функциональной диагностике в отношении контроля работы находящегося в её распоряжении младшего персонала?

3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при выявлении нарушений в работе младшего медицинского персонала.

4. Какие меры внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности должна применять медицинская сестра в отношении работы младшего персонала?

5. Перечислите основные требования к организации рабочего пространства и инфекционной безопасности в кабинете функциональной диагностики, которые должна контролировать медицинская сестра.

Эталоны ответов

1. Должностные обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике и младшего медицинского персонала определены в должностных инструкциях, разработанных на основе Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», приказ Минздравсоцразвития № 541н), а также в правилах внутреннего трудового распорядка медицинской организации.

2. Медицинская сестра имеет право и обязана контролировать работу младшего медицинского персонала, находящегося в её распоряжении, давать им поручения, проверять качество выполнения, требовать соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, правил асептики и антисептики, правил обращения с медицинскими отходами. Она также должна проводить инструктажи и обучение младшего персонала.

3. Алгоритм действий: зафиксировать выявленные нарушения (устно или письменно); провести разъяснительную беседу с младшим персоналом о необходимости соблюдения графиков уборки, правил обработки рук и маркировки отходов; провести дополнительный инструктаж по гигиенической обработке рук и классификации медицинских отходов; организовать ежедневный контроль выполнения уборки и маркировки; при повторных нарушениях – доложить старшей медицинской сестре или заведующему отделением для применения дисциплинарных мер.

4. Медицинская сестра должна осуществлять контроль качества выполнения работ (проверка чистоты помещений, наличия маркировки, правильности сбора отходов), проводить оценку соблюдения санитарных правил, участвовать в проведении внутренних проверок, вести документацию по контролю качества уборки и дезинфекции.

5. Требования: разделение кабинета на зоны (чистую, условно-чистую, грязную); наличие умывальника с локтевым смесителем, антисептиков, одноразовых полотенец; ежедневная влажная и генеральная уборка с дезсредствами; правильное обращение с медицинскими отходами (класс А и Б) с маркировкой и герметичными контейнерами; соблюдение правил обработки рук персонала; контроль за сроками годности дезсредств и расходных материалов.

Коды результатов обучения: 3.з4, 3.з5, 2.з2, 2.з4, 2.з5, 2.у1, 3.у4

Задача 3

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

Условия

В кабинете функциональной диагностики внедрена электронная медицинская информационная система (МИС). Медицинская сестра должна заполнять протоколы исследований в электронной форме, вносить данные о пациенте, результаты спирометрии, ЭКГ, и передавать их врачу. Один из пациентов просит показать ему данные его предыдущих исследований в системе, ссылаясь на право доступа к своей медицинской информации.

Задания

1. Какие виды медицинской документации ведёт медицинская сестра по функциональной диагностике в условиях электронного документооборота?

2. Какой порядок регистрации результатов функционального исследования в МИС, включая формирование протокола?

3. Имеет ли право пациент на ознакомление со своей медицинской документацией в электронной форме? Какие законодательные акты это регулируют?

4. Какие меры по защите персональных данных и врачебной тайны должна соблюдать медицинская сестра при работе с МИС?

5. Как медицинская сестра должна поступить, если пациент просит показать ему данные других пациентов или требует выдать копии протоколов на руки?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра ведёт: журнал учёта исследований, протоколы функциональных исследований (спирометрия, ЭКГ, Холтер, СМАД и др.) в электронном виде, электронную карту пациента с внесением данных исследования, отчёты о работе, а также внутреннюю документацию по учёту расходных материалов и контролю качества.

2. Порядок регистрации: идентификация пациента в МИС по данным полиса ОМС или СНИЛС; ввод назначения врача; выполнение исследования; заполнение стандартизированного электронного протокола с описанием методики, полученных данных и расчётных показателей; подписание протокола электронной подписью медсестры; отправка протокола врачу-специалисту для анализа и заключения; архивирование протокола в базе данных.

3. Да, пациент (или его законный представитель) имеет право на ознакомление с медицинской документацией, в том числе в электронной форме, на основании Федерального закона № 323-ФЗ (ст. 22) и Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных». Медицинская организация обязана предоставить пациенту возможность ознакомления в установленном порядке (например, через личный кабинет или по запросу).

4. Меры: соблюдение режима доступа к МИС (индивидуальный логин и пароль), ограничение доступа к данным других пациентов, шифрование передаваемой информации, использование электронной подписи, фиксация всех действий в системе, соблюдение требований о защите персональных данных, неразглашение сведений третьим лицам.

5. Медицинская сестра обязана предоставить пациенту доступ к его собственным данным (показать протокол, дать разъяснения), но не имеет права показывать данные других пациентов. Для выдачи копий на руки пациенту необходимо направить его в регистратуру или к врачу, так как выдача копий оформляется по заявлению с соблюдением установленного порядка.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3 , 3.у1, 3.у2

Задача 4

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на исследование (ЭЭГ) пришёл пациент 7 лет с подозрением на эпилепсию. Ребёнок очень боится, плачет, не даёт наложить электроды. Мать обеспокоена, нервничает. Медицинская сестра должна провести исследование качественно, но при этом установить контакт с ребёнком и успокоить мать.

Задания

1. Какие психологические особенности детей данного возраста необходимо учитывать при проведении функциональных исследований?

2. Какие коммуникативные техники может применить медицинская сестра для установления контакта с тревожным ребёнком?

3. Какие разъяснения следует дать матери перед исследованием для снижения её тревожности и получения сотрудничества?

4. Как медицинская сестра может вовлечь мать в процесс подготовки и проведения исследования?

5. Какие принципы этики и деонтологии должны соблюдаться при общении с ребёнком и его родителями в процессе функциональной диагностики?

Эталоны ответов

1. Психологические особенности детей 7 лет: страх перед незнакомыми медицинскими манипуляциями, недостаток понимания целей процедуры, зависимость от эмоционального

состояния родителей, потребность в игровых элементах и объяснении на доступном языке. Также важно учитывать возможные когнитивные нарушения при эпилепсии.

2. Коммуникативные техники: установление зрительного контакта на уровне глаз ребёнка, спокойный доброжелательный тон, использование простых сравнений (например, «это как шапочка, которая слушает, как работает твой мозг»), предложение ребёнку «помочь» (подержать электроды), использование отвлечения (игрушка, разговор о любимых мультфильмах), поэтапное объяснение каждого действия.

3. Разъяснения матери: цель исследования (неинвазивно, безболезненно, диагностически важно для назначения лечения), длительность процедуры, что будет чувствовать ребёнок, как мать может помочь (спокойствием, поддержкой), отсутствие вреда для здоровья. Также следует объяснить, что страх ребёнка – нормальная реакция, и сотрудничество матери значительно облегчит процесс.

4. Вовлечение матери: позволить матери находиться рядом во время исследования, удерживать руку ребёнка, разговаривать с ним спокойно, дать матери возможность первой надеть шапочку с электродами (как пример), попросить мать отвлекать ребёнка сказкой или песней. Также можно предложить матери участвовать в позиционировании ребёнка.

5. Принципы этики и деонтологии: уважение к личности ребёнка и его родителям, конфиденциальность (не разглашать информацию о состоянии здоровья без согласия), доброжелательность, терпимость к эмоциональным реакциям, отказ от принуждения, уважение права на отказ от исследования (после объяснения), соблюдение профессиональной тайны.

Коды результатов обучения: 1.з5, 1.з10, 1.у4, 1.у6

Задача 5

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

Условия

В кабинете функциональной диагностики после проведения ЭКГ пациенту с подозрением на ишемическую болезнь сердца медицинская сестра обнаружила, что одноразовые электроды и контактный гель использованы, а пустой тюбик от геля и упаковки от электродов остались на процедурном столе. Также на полу замечено небольшое пятно от геля. Необходимо провести дезинфекцию и утилизацию отходов в соответствии с санитарными правилами.

Задания

1. К какому классу медицинских отходов относятся использованные одноразовые электроды и упаковки от них?

2. Каков порядок сбора, временного хранения и утилизации медицинских отходов класса Б в кабинете функциональной диагностики?

3. Какие средства индивидуальной защиты должна использовать медицинская сестра при уборке пролитого геля и дезинфекции поверхностей?

4. Опишите алгоритм проведения текущей уборки процедурного стола и пола в кабинете функциональной диагностики.

5. Какие меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, должны соблюдаться в кабинете функциональной диагностики?

Эталоны ответов

1. Использованные одноразовые электроды, контактировавшие с кожей пациента, относятся к медицинским отходам класса Б (эпидемиологически опасные), так как могут быть загрязнены биологическими жидкостями (потом, выделениями). Упаковки от электродов без контакта с биологическими материалами относятся к классу А (неопасные).

2. Порядок: отходы класса Б собираются в одноразовые герметичные контейнеры жёлтого цвета с маркировкой «Отходы класса Б»; заполнение не более ¾ объёма; контейнер закрывается

крышкой; временное хранение в специально отведённом месте не более 24 часов (при комнатной температуре) или 7 суток (при холодильнике); утилизация осуществляется специализированными организациями по договору.

3. Средства индивидуальной защиты: медицинские перчатки (нестерильные), маска, защитные очки или экран (при риске разбрызгивания), защитный халат или фартук. При уборке пятна геля использовать ветошь, смоченную дезинфицирующим раствором.

4. Алгоритм текущей уборки: надеть перчатки, маску; приготовить дезинфицирующий раствор (по инструкции, например, 0,5% раствор гипохлорита кальция); удалить использованные материалы с процедурного стола в контейнер класса Б; смочить ветошь дезраствором, обработать стол однократно, выдерживая экспозицию согласно инструкции; пятно геля на полу залить дезраствором, дать экспозицию, затем убрать ветошью; все использованные ветоши и перчатки поместить в контейнер класса Б; проветрить помещение, сделать запись в журнале уборок.

5. Меры профилактики: регулярная гигиеническая обработка рук персонала; использование одноразовых расходных материалов; проведение дезинфекции поверхностей после каждого пациента; правильная маркировка и утилизация отходов; соблюдение графика генеральных уборок; контроль за санитарным состоянием кабинета; применение кожных антисептиков; профилактика аварийных ситуаций с биологическими материалами.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з8, 2.з9, 2.з11, 2.з12, 2.у4, 2.у10

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 2
«Проведение функциональных исследований состояния органов и систем организма взрослых и детей»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Нормативный документ, регламентирующий правила проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека:	А. СанПиН Б. Приказ Минздрава РФ и клинические рекомендации В. Должностная инструкция Г. Локальный акт медицинской организации	Б	1.з1, 1.з2
Основная задача медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) в процессе исследования:	А. Проведение диагностики и постановка окончательного диагноза Б. Техническое обеспечение исследования, наблюдение за пациентом и оформление протокола В. Назначение лечения по результатам Г. Проведение операции	Б	1.з4
Анатомические особенности дыхательной системы у детей	А. Отсутствие альвеол Б. Узкие дыхательные пути, высокое стояние диафрагмы,	Б	1.з5

раннего возраста, влияющие на проведение спирометрии:	слабость дыхательной мускулатуры В. Увеличение жизненной емкости легких Г. Отсутствие бронхов		
Правило позиционирования пациента при проведении электрокардиографии (ЭКГ) в покое:	А. Положение лёжа на животе Б. Положение лёжа на спине, расслабленное, руки вдоль туловища, ноги выпрямлены В. Положение сидя с наклоном вперёд Г. Положение стоя	Б	1.з9
При проведении спирометрии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) в первую очередь должна:	А. Провести бронхоскопию Б. Объяснить пациенту технику выполнения форсированного выдоха, добиться понимания и сотрудничества В. Назначить лекарственную пробу Г. Провести анализ газов крови	Б	1.з11, 1.з15
Для оценки эластических свойств сосудистой стенки используется:	А. Эхокардиография Б. Измерение артериального давления и определение скорости распространения пульсовой волны В. Холтеровское мониторирование ЭКГ Г. Спирометрия	Б	1.з11, 1.з12
Абсолютное противопоказание для проведения нагрузочных проб (велоэргометрия, тредмил-тест):	А. Артериальная гипертензия 1 степени Б. Нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда, острая сердечная недостаточность В. Хроническая сердечная недостаточность I степени Г. Тахикардия в покое	Б	1.з11
Правило подготовки пациента к холтеровскому мониторированию ЭКГ:	А. Приём пищи запрещён за 12 часов Б. Обеспечить нормальный режим дня, исключить водные процедуры, вести дневник активности В. Отменить все лекарственные препараты Г. Провести очистительную клизму	Б	1.з15
Продолжительность холтеровского мониторирования ЭКГ обычно составляет:	А. 1–2 часа Б. 6–12 часов В. 24–48 часов Г. 7 суток	В	1.з11
При проведении длительного мониторирования артериального	А. В день исследования нельзя есть и пить	Б	1.з11, 1.з15

давления (СМАД) медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна объяснить пациенту, что:	Б. Измерения происходят автоматически, нужно вести дневник и следить за манжетой В. Разрешается купаться и заниматься спортом Г. Можно самостоятельно менять режим работы прибора		
При проведении электроэнцефалографии (ЭЭГ) для регистрации вызванных потенциалов используется:	А. Электрокардиограф Б. Электроэнцефалограф с программой для вызванных потенциалов В. Спирометр Г. Ультразвуковой аппарат	Б	1.з11, 1.з14
В протоколе функционального исследования ЭКГ медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна указать:	А. Только ФИО пациента Б. ФИО, дату, технические характеристики исследования, полученные данные, подпись В. Только заключение врача Г. Только дату проведения	Б	1.з22
Лекарственная форма, используемая для проведения фармакологических проб при функциональных исследованиях сердца:	А. Только таблетированные препараты Б. Инъекционные препараты (аденозин, атропин, добутамин) по назначению врача В. Только ингаляционные препараты Г. Только местные анестетики	Б	1.з18
При ассистировании врачу при проведении эхокардиографии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна:	А. Проводить исследование самостоятельно Б. Подготовить пациента, обеспечить доступ к грудной клетке, подать датчик и расходные материалы В. Проводить расшифровку результатов Г. Назначать лечение	Б	1.з20
Архивирование материалов проведенных функциональных исследований осуществляется с целью:	А. Хранения на неограниченный срок Б. Возможности сравнительного анализа динамики, обеспечения юридической значимости и сохранности данных В. Загрузки компьютера Г. Утилизации через месяц	Б	1.з23
При передаче результатов функционального исследования врачу-специалисту медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана:	А. Передать только устно Б. Передать оформленный протокол с подробным описанием методики и полученных данных В. Передать только диск с записью Г. Не передавать, а отправить по почте	Б	1.з22

Порядок проведения анализа полученных результатов функционального исследования включает:	А. Сравнение полученных данных с возрастными и половыми нормативами, выявление отклонений Б. Только запись цифр В. Только передачу врачу без анализа Г. Только архивирование	А	1.з21
Для проведения нейросонографии у новорожденных используется:	А. Рентгеновский аппарат Б. Ультразвуковой датчик (нейросонография — УЗИ головного мозга через большой родничок) В. Электроэнцефалограф Г. Компьютерный томограф	Б	1.з11
Правила работы с программами при компьютеризированных методах функциональных исследований включают:	А. Работу в режиме ручного ввода без сохранения Б. Выбор правильной программы исследования, идентификацию пациента, контроль качества регистрации В. Только включение компьютера Г. Только печать результатов	Б	1.з16
При проведении пульсоксиметрии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна:	А. Использовать датчик только для взрослых Б. Наложить датчик на палец (или стопу), убедиться в правильности сигнала, зафиксировать SpO_2 и ЧСС В. Назначать кислород без данных Г. Использовать только с электрокардиографом	Б	1.з11
При проведении бодиплетизмографии исследуются:	А. Только артериальное давление Б. Объем легких, сопротивление дыхательных путей, эластические свойства лёгких В. Только сердечный выброс Г. Только газовый состав крови	Б	1.з11
Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна вести учет и хранение лекарственных препаратов для функциональных проб согласно:	А. Своему желанию Б. Нормативным документам, правилам учета и хранения лекарственных средств В. Устным указаниям врача Г. Рекомендациям пациентов	Б	1.з18
При выполнении вспомогательных работ при проведении нагрузочных проб врачом медицинская сестра по функциональной диагностике	А. Проводит нагрузочную пробу самостоятельно Б. Контролирует состояние пациента, подает оборудование, фиксирует показатели АД и ЭКГ во время нагрузки	Б	1.з20

(медицинский брат по функциональной диагностике):	В. Назначает дозу нагрузки Г. Выдает заключение		
При проведении спирометрии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна контролировать, чтобы пациент:	А. Провел вдох и выдох с максимальным усилием, с использованием мундштука и носового зажима Б. Дышал ртом и носом одновременно В. Закрыл глаза Г. Не дышал во время исследования	А	1.з11
Оценка диффузионной способности легких проводится для диагностики:	А. Нарушений проходимости бронхов Б. Нарушений газообмена на уровне альвеол и капилляров (например, при эмфиземе, фиброзе лёгких) В. Нарушений сердечного ритма Г. Нарушений диафрагмы	Б	1.з11
Стандартная скорость движения бумаги при записи электрокардиограммы (ЭКГ) в покое составляет:	А. 10 и 25 мм/с Б. 25 и 50 мм/с В. 50 и 100 мм/с Г. 5 и 10 мм/с	Б	1.з3, 1.з17
Цветовая маркировка электрода, накладываемого на правую ногу при регистрации ЭКГ:	А. Красный Б. Желтый В. Зеленый Г. Черный	Г	1.з3, 1.з9, 1.з19
Что из перечисленного является абсолютным противопоказанием к проведению спирометрии?	А. Бронхиальная астма в стадии ремиссии Б. Недавно перенесенный инфаркт миокарда (менее 1 месяца) В. Хронический бронхит Г. Возраст старше 60 лет	Б	1.з11, 1.з15
Какой ключевой показатель оценивается при выполнении бронходилатационной пробы во время спирометрии?	А. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) Б. Объем форсированного выдоха за 1-ю секунду (ОФВ1) В. Частота дыхания (ЧДД) Г. Дыхательный объем (ДО)	Б	1.з11, 1.з21

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на исследование (спирометрия с бронхолитической пробой) направлен пациент 45 лет с подозрением на бронхиальную астму. Пациент курит, имеет хронический кашель. Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по

функциональной диагностике) проводит подготовку к исследованию, но пациент говорит, что забыл отменить препараты (беродуал) и принял их утром.

Задания

1. Каковы правила подготовки пациента к спирометрии с бронхолитической пробой?
2. Влияет ли приём беродуала перед исследованием на результат бронхолитической пробы? Если да, то как?
3. Каков алгоритм действий медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) в данной ситуации?
4. Какие виды спирометрических проб могут быть проведены пациенту и в каких случаях они применяются?
5. Какие клинические проявления и анамнестические данные у данного пациента требуют особого внимания при проведении исследования?

Эталоны ответов

1. Правила подготовки: отмена бронхолитических препаратов за 6–12 часов (короткодействующие – за 6 часов, длительнодействующие – за 12–24 часа) до исследования; исключение курения за 2–4 часа; исключение физической нагрузки за 1 час; лёгкий завтрак; обучение технике форсированного выдоха перед исследованием.
2. Да, приём беродуала перед исследованием влияет на результат — он может показать ложноотрицательный результат (не выявить обструкцию или уменьшить бронходилатационный ответ), так как препарат уже расширил бронхи. Это делает пробу неинформативной.
3. Алгоритм действий: уточнить у пациента время и дозу приёма препарата; информировать врача-специалиста о нарушении подготовки; по решению врача: либо перенести исследование на другой день (после отмены), либо провести исследование с пометкой «без отмены», либо назначить пробу с другим методом; при переносе — согласовать с пациентом новую дату и время, дать письменные рекомендации по подготовке.
4. Виды спирометрических проб: спирометрия в покое (неспровоцированные дыхательные объемы и потоки); бронхолитическая проба (с применением бронхолитиков); провокационная проба (с фармакологическими агентами, физической нагрузкой или холодным воздухом); пикфлоуметрия (скрининг, суточный мониторинг). пробы с бронхолитиками применяются для выявления обратимости обструкции, провокационные — для диагностики гиперреактивности дыхательных путей.
5. Особое внимание: курение в анамнезе (снижение показателей ФЖЕЛ, ОФВ1), хронический кашель (возможная ХОБЛ), возраст (возможность сочетания астмы и ХОБЛ), необходимость оценки обратимости обструкции, техника выполнения форсированного выдоха (пациенты-курильщики часто не могут сделать форсированный выдох из-за кашля).

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.у7, 1.у9

Задача 2

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики поступил пациент 68 лет на холтеровское мониторирование ЭКГ. Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) готовит оборудование: записывающее устройство, электроды, батареи, дневник пациента. При наклейке электродов пациент говорит, что у него аллергия на клей медицинских пластырей. При осмотре кожи — следы раздражения от предыдущих исследований.

Задания

1. Какова последовательность действий медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при подготовке к холтеровскому мониторированию?

2. Как поступить в случае аллергии на клей? Какие альтернативные материалы могут быть использованы?

3. Какие инструкции должна дать медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) пациенту на период мониторирования?

4. Какие записи пациент должен вносить в дневник холтеровского мониторирования?

5. Какие особенности ухода за кожей требуются у данного пациента после снятия монитора?

Эталоны ответов

1. Последовательность: идентификация пациента по документам; сбор анамнеза (жалобы, состояние, аллергии, принимаемые препараты); подготовка кожи (обработка спиртом, зачистка для лучшего контакта); наложение электродов в стандартных отведениях (по системе Холтера, обычно 5–7 электродов); подключение датчиков к регистратору, проверка качества сигнала; проверка работы прибора, записи; инструктаж пациента и вручение дневника

2. При аллергии на клей: использовать гипоаллергенные электроды (без латекса, на специальной основе); применить защитный барьерный спрей или крем (кожный барьер, например, «SkinPrep» или «Cavilon»); при выраженной аллергии — использовать фиксирующие сетчатые повязки вместо клейких пластырей; при наклейке стараться минимизировать площадь контакта пластыря с кожей; в тяжёлых случаях — согласовать с врачом возможность сокращения времени мониторирования.

3. Инструкции пациенту: вести обычный образ жизни, избегая чрезмерной физической нагрузки; не мочить прибор (исключить душ, ванну, плавание); не подвергать прибор магнитному и электрическому воздействию; при отклеивании электрода — не наклеивать самостоятельно, а зафиксировать лейкопластырем (или сообщить врачу); вести дневник с указанием времени и характера активности (сон, еда, нагрузка, эмоции), а также записывать жалобы (боли, сердцебиения, головокружения).

4. Записи в дневнике: время сна, время и вид физической нагрузки (ходьба, подъём по лестнице), приём пищи, лекарств, возникновение симптомов (боли в груди, сердцебиение, одышка, головокружение), эмоциональные стрессы. Важно синхронизировать по времени записи с моментами нажатия кнопки события (маркера) на регистраторе.

5. Уход за кожей: осторожное удаление электродов с использованием специальных салфеток для удаления клея (или масла), осмотр кожи на наличие раздражения или повреждений, при необходимости — нанесение успокаивающих кремов (пантенол, цинковая мазь), рекомендация избегать мытья с мылом в течение 2–3 часов, при сильном раздражении — информирование врача и назначение антигистаминных средств.

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 1.з14, 1.у8, 1.у13

Задача 3

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на проведение электроэнцефалографии (ЭЭГ) поступил ребенок 6 лет с эпилептиформными изменениями на предыдущей ЭЭГ. Ребёнок гиперактивный, не может усидеть на месте, отказывается сидеть с закрытыми глазами, просит

игрушки. Мать говорит, что у ребёнка аутизм. Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) проводит подготовку к исследованию.

Задания

1. Какие особенности подготовки детей к электроэнцефалографии (ЭЭГ) необходимо учитывать?
2. Как медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна адаптировать процедуру для ребёнка с аутизмом и гиперактивностью?
3. Какие разъяснения необходимо дать матери и как вовлечь её в процесс?
4. Какие функциональные пробы могут быть проведены ребёнку и как они выполняются?
5. Какие противопоказания к проведению ЭЭГ существуют у детей?

Эталоны ответов

1. Особенности подготовки: ребёнок должен быть выспавшимся (депривация сна по назначению), исследование проводится в состоянии бодрствования с возможным переходом в сон; за 2–3 часа до исследования — лёгкий приём пищи; голова должна быть чистой без масел и гелей; родители должны быть проинструктированы о необходимости сотрудничества и спокойного поведения
2. Адаптация для ребёнка с аутизмом: использовать спокойный, доброжелательный тон, не повышать голос; объяснять каждый этап короткими простыми фразами; использовать визуальные подсказки (карточки, показ действий на манекене);разрешить ребёнку держать любимую игрушку (сенсорную, знакомую); предложить ребёнку выбрать удобную позу (например, на коленях у матери); дать возможность посмотреть видео или прослушать любимую музыку во время записи (если это не мешает); проводить запись в тихом затемнённом помещении, с минимальным количеством раздражителей.
3. Разъяснения матери: цель исследования (безвредное, неинвазивное, помогает выявить активность мозга и скорректировать лечение), порядок проведения (наложение шапочки с электродами, запись, возможные функциональные пробы), длительность (30–60 минут), роль матери (спокойствие, поддержка, удержание руки ребёнка, отвлечение).
4. Функциональные пробы: гипервентиляция (глубокое дыхание в течение 1–3 минут) — для выявления скрытых изменений и провокации эпилептиформной активности; фотостимуляция (ритмическая световая вспышка) — для оценки реактивности коры и выявления фотосенситивных форм эпилепсии; проба с открыванием-закрыванием глаз — для оценки фоновой активности.
5. Противопоказания: нестабильное состояние ребёнка (высокая температура, отказ от еды, выраженное возбуждение), наличие открытых ран на голове, кожные инфекции в области наложения электродов, грубые нарушения поведения (неконтролируемая агрессия, неспособность сохранять неподвижность без седации — по назначению врача возможно применение седативных препаратов).

Коды результатов обучения: 1.з5, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.у6

Задача 4

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

Условия

В отделение функциональной диагностики на ультразвуковое исследование сердца (эхокардиографию) поступил пациент 60 лет с подозрением на аортальный стеноз. Пациент с трудом передвигается, тяжело дышит, использует ходунки. Врач будет проводить исследование, медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) ассистирует врачу и обеспечивает подготовку пациента.

Задания

1. Каковы задачи медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при ассистировании врачу во время эхокардиографии?

2. Как безопасно переместить и позиционировать пациента с ограниченной мобильностью для проведения исследования?

3. Какие виды эхокардиографии могут быть проведены данному пациенту и в каких случаях?

4. Какие функциональные пробы могут быть выполнены при эхокардиографии и как в них участвует медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике)?

5. Какие клинические проявления аортального стеноза требуют особого внимания медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) во время исследования?

Эталоны ответов

1. Задачи медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике): подготовка помещения и оборудования (УЗ-аппарат, датчики, гель); подготовка пациента (идентификация, сбор анамнеза, укладка, обнажение грудной клетки); ассистирование врачу (подача датчика, геля, регулировка положения пациента, фиксация позы); наблюдение за состоянием пациента во время исследования (ЧСС, ЧДД, цвет кожи); при возникновении ухудшения — остановка процедуры, информирование врача, вызов помощи; после исследования — помощь пациенту в подъёме, уход за кожей.

2. Безопасное перемещение и позиционирование: оценить способность пациента к передвижению (с помощью ходунков, с посторонней помощью, на кресле-каталке); использовать средство малой механизации (каталку) по показаниям; уложить пациента на кушетку в положение лёжа на спине или на левом боку (по требованию); при позиционировании поддерживать голову и конечности; придать устойчивое положение, использовать подушки для комфорта; после исследования — помочь сесть, надеть одежду, убедиться в отсутствии головокружения.

3. Виды эхокардиографии: трансторакальная ЭхоКГ (стандартная, через грудную стенку) — наиболее распространённая; чреспищеводная ЭхоКГ (при недостаточной визуализации через грудную стенку, для оценки клапанов, выявления вегетаций, тромбов); нагрузочная ЭхоКГ (с физической нагрузкой — велоэргометрия, тредмил, или с фармакологической нагрузкой) — для оценки ишемии

4. Функциональные пробы: проба с физической нагрузкой (по назначению врача, медицинская сестра по функциональной диагностике контролирует состояние, подаёт оборудование, фиксирует показатели АД и ЭКГ), лекарственная проба (с добутамином, дипиридамолом — медсестра вводит препарат по назначению врача, контролирует состояние), проба с изменением положения (ортостатическая).

5. Особое внимание: признаки сердечной недостаточности (одышка, ортопноэ, отёки); риск синкопальных состояний при нагрузке или изменении положения; стенокардия (при нагрузке); аритмии (возможны при аортальном стенозе); при ухудшении состояния (нарастание одышки, боли в груди, головокружение) — немедленное информирование врача и остановка исследования.

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з8, 1.з12, 1.у10, 1.у12

Задача 5

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на проведение исследования вызванных потенциалов (зрительных) направлен пациент 35 лет с подозрением на рассеянный склероз. Пациент настаивает на быстром проведении исследования, так как торопится на работу, и

предлагает провести исследование «быстрее, без формальностей», а также требует результат сразу на руки.

Задания

1. Каково назначение и клиническое значение исследования вызванных потенциалов при рассеянном склерозе?

2. Какова длительность исследования и можно ли его ускорить без потери качества?

3. Какие разъяснения должна дать медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) пациенту о процедуре и её длительности?

4. Может ли медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) выдать результат исследования сразу на руки пациенту? Ответ обосновать.

5. Как правильно оформить протокол исследования и передать его врачу для анализа и формирования заключения?

Эталоны ответов

1. Исследование зрительных вызванных потенциалов (ЗВП) используется для выявления демиелинизирующих поражений зрительного тракта у пациентов с рассеянным склерозом, позволяет оценить скорость проведения импульса по зрительному нерву. Задержка латентности или снижение амплитуды свидетельствуют о демиелинизации.

2. Обычная длительность исследования — 20–30 минут (в зависимости от качества регистрации и необходимости повторений). Ускорить исследование нельзя без потери качества, так как требуется точная регистрация усреднённых ответов на стимулы. Ошибка в технике или недостаточное количество усреднений могут привести к ложным результатам.

3. Разъяснения: исследование безболезненное, неинвазивное, проводится с использованием световых стимулов через специальные очки; во время исследования нужно сидеть неподвижно, смотреть в центр экрана, не моргать часто; результат требует времени для обработки компьютером и анализа врачом (не менее 1–2 часов после исследования); исследование необходимо для диагностики, и спешка может ухудшить качество.

4. Нет, медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) не имеет права выдавать результат исследования на руки пациенту без заключения врача. Результат — это технические данные, которые должны быть проанализированы и интерпретированы врачом-специалистом. Пациент имеет право на ознакомление с протоколом, но окончательное заключение даётся врачом, и выдача результатов осуществляется через регистратуру (по запросу) или врача.

5. Оформление протокола: указывается ФИО пациента, дата рождения, дата исследования, методика (зрительные вызванные потенциалы, параметры стимуляции), полученные данные (латентность, амплитуда) в числовом выражении, отметка о выполнении технических условий. Подпись медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) — техническое подтверждение выполнения. Протокол передаётся врачу-неврологу для анализа, сравнения с нормативами и формирования заключения, которое затем вносится в медицинскую карту.

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з21, 1.з22, 1.у14, 1.у15

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: проведение спирометрии с бронходилятационной пробой в кабинете функциональной диагностики

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении

1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Выполнить калибровку спирометра	Сказать	∨ да □ нет
6	Задать пациенту вопросы и зарегистрировать ответы относительно имеющихся заболеваний; использования лекарственных препаратов; курения	Сказать	∨ да □ нет
7	Измерить рост и массу тела пациента, артериальное давление	Сказать	∨ да □ нет
8	Предложить пациенту занять удобное положение, сидя с немного приподнятым подбородком	Сказать	∨ да □ нет
9	Убедиться, что одежда пациента не сдавливает грудную клетку и не стесняет движения	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Включить спирометр	Выполнить / Сказать	∨ да □ нет
11	Внести сведения о пациенте в память спирометра	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Выбрать режим исследования дыхания на спирометре	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Подсоединить загубник спирометра к испытуемому, проверить герметичность подсоединения загубника	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Наложить зажим (одноразовый) на нос	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
16	Скомандовать пациенту: «Выполнить дыхательные маневры!»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- спокойное и ровное дыхание		∨ да □ нет
	- по команде пациент выполняет быстрый и максимально глубокий вдох		∨ да □ нет
	- задержка дыхания на пике вдоха		∨ да □ нет
	- пациент выполняет максимально резкий и быстрый выдох и продолжает его до тех пор, пока имеет возможность это делать		∨ да □ нет
16	Сообщить пациенту о завершении дыхательных маневров	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Сохранить данные в памяти спирометра	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Для проведения бронходилятационной пробы взять ингалятор с сальбутамолом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Проверить назначение ингалятора с бронходилататором	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Снять колпачок с ингалятора, держа его донышком вверх	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Встряхнуть ингалятор перед применением	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Попросить пациента сделать выдох	Сказать	∨ да □ нет
23	Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад, обхватить губами мундштук ингалятора	Сказать	∨ да □ нет
24	Попросить пациента сделать плавный максимально глубокий вдох, одновременно нажимая на дно ингалятора	Сказать	∨ да □ нет
25	Попросить пациента задержать дыхание на высоте вдоха на 8-10 сек	Сказать	∨ да □ нет
26	Вынуть мундштук ингалятора изо рта	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Попросить пациента сделать медленный выдох	Сказать	∨ да □ нет
28	С интервалом в 30 сек ввести повторно 2 дозы бронходилататора	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Повторную спирометрию провести через 15-30 минут	Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		

30	Сообщить пациенту о завершении дыхательных маневров	Сказать	∨ да □ нет
31	Сохранить данные в памяти спирометра	Сказать	∨ да □ нет
32	Отсоединить носовой зажим и загубник	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
33	Поместить загубник и носовой зажим в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
34	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	∨ да □ нет
36	Сделать запись о выполнении процедуры в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.у1, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у14, 2.у4, 2.у5

Проверяемый практический навык: подготовка пациента к велоэргометрии в кабинете функциональной диагностики

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голеней	Сказать	∨ да □ нет
6	Уложить пациента на кушетку/предложить пациенту лечь на кушетку, покрытую простыней одноразовой из нетканого материала, на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц	Сказать	∨ да □ нет
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
8	Нанести на пластинчатые электроды гель и установить их в следующем порядке:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- красный цвет (R) – внутренняя поверхность правого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- желтый цвет (L) – внутренняя поверхность левого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- зеленый цвет (F) – внутренняя поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- черный цвет (N, заземляющий провод) –внутренняя поверхность правой голени на 4-5 см выше лодыжки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Перед наложением электродов необходимо смочить электроды токопроводящим гелем или раствором электролита	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	На грудную клетку пациента установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V1 –IV межреберье по правому краю грудины (красный)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V2 - IV межреберье по левому краю грудины (желтый)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V4 – V межреберье по срединно-ключичной линии (коричневый)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V3 – на равном расстоянии между V2 и V4 (зеленый)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V5 –V межреберье по передней подмышечной линии (черный)	Сказать	∨ да □ нет
	V6 –V межреберье по средней подмышечной линии (фиолетовый)	Сказать	∨ да □ нет
11	Включить тумблер электрокардиографа	Сказать	∨ да □ нет
12	Нажать кнопку «пуск» и провести последовательно запись ЭКГ во всех стандартных и грудных отведениях	Сказать	∨ да □ нет
13	По завершении записи ЭКГ в горизонтальном положении переместить электроды с ног на поясничную область	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

14	Электроды с рук перенести под углы лопаток (или на плечевой пояс)	Сказать	∨ да □ нет
15	Попросить пациента аккуратно пересесть на велоэргометр	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Отрегулировать высоту седла	Сказать	∨ да □ нет
17	Провести инструктаж пациента по поведению во время велоэргометрии	Сказать	∨ да □ нет
18	Сделать запись ЭКГ в вертикальном положении	Сказать	∨ да □ нет
19	Дальнейшее проведение исследования с физической нагрузкой проводится врачом	Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
20	По завершении процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Сказать	∨ да □ нет
21	Снять электроды с пациента	Сказать	∨ да □ нет
22	Попросить пациента (помочь) одеться	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Уточнить у пациента о его самочувствии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Сказать	∨ да □ нет
26	Вскрыть 6 упаковок со стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Поочередно обработать электроды стерильными салфетками с кожным антисептиком и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Обработать седло и ручки велоэргометра дезинфицирующими салфетками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
30	Поместить дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	∨ да □ нет
31	Снять простыню одноразовую из нетканого материала с кушетки, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	∨ да □ нет
32	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	∨ да □ нет
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
34	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.у10, 1.у12, 1.у13

Проверяемый практический навык: регистрация электроэнцефалограммы (ЭЭГ)

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Осмотреть кожные покровы в местах крепления электродов на предмет исключения повреждений эпидермиса	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Спросить пациента о принимаемых препаратах (в какой дозе, принимались ли противосудорожные препараты ранее, если да, то когда)	Сказать	∨ да □ нет
7	Спросить, употреблял ли пациент возбуждающие ЦНС напитки перед обследованием (чай, кофе, колу, энергетические напитки)	Сказать	∨ да □ нет
8	Попросить пациента снять металлические украшения (пирсинг, серьги, клипсы)	Сказать	∨ да □ нет
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Попросить пациента сесть в удобное кресло или лечь на кушетку	Сказать	∨ да □ нет

11	Измерить окружность головы для подбора шапочки	Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
12	Надеть на пациента эластичную шапочку с электродами	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Заполнить промежутки между электродами и кожей токопроводящим гелем	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Подключить электроды к усилителю	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Проверить импеданс всех электродов (должен быть менее 5 кОм)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Попросить пациента закрыть глаза и расслабиться	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Зарегистрировать фоновую активность в состоянии покоя (не менее 10 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	На грудную клетку пациента установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Провести функциональные пробы:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	-проба с открыванием-закрыванием глаз (3–5 раз)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	-проба с гипервентиляцией (глубокое дыхание в течение 3 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	-проба с фотостимуляцией (ритмическая световая вспышка с частотой 3–30 Гц)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
20	По завершении процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Сказать	∨ да □ нет
21	Снять электроды с пациента	Сказать	∨ да □ нет
22	Снять с пациента шапочку со встроенными электродами, удалить гель с кожи и волос пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Уточнить у пациента о его самочувствии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Провести дезинфекцию шапочки и электродов	Сказать	∨ да □ нет
26	Оформить протокол с описанием фоновой активности, реакции на пробы	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з14, 1.у9, 1.у12, 1.у13

Проверяемый практический навык: регистрация электрокардиограммы (ЭКГ) в 12 стандартных отведениях

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Попросить пациента раздеться до пояса, обнажить запястья и голени	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Уложить пациента на кушетку в положение лёжа на спине с вытянутыми вдоль туловища руками и расслабленными ногами	Сказать	∨ да □ нет
7	Спросить у пациента о (об):	Сказать	∨ да □ нет
	- употреблении крепких напитков (чай, кофе), энергетических напитках	Сказать	∨ да □ нет
	- принимаемых лекарственных препаратах	Сказать	∨ да □ нет
	- курении	Сказать	∨ да □ нет
	- употреблении алкоголя	Сказать	∨ да □ нет

8	Попросить пациента снять металлические украшения (пирсинг, серьги, клипсы)	Сказать	∨ да □ нет
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Сказать	∨ да □ нет
11	Подготовить кожу в местах наложения электродов: при необходимости обезжирить спиртом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Нанести токопроводящий гель на места крепления электродов	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
13	Наложить электроды на конечности:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– красный (R) – на внутреннюю поверхность правого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– жёлтый (L) – на внутреннюю поверхность левого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– зелёный (F) – на внутреннюю поверхность левой голени (выше лодыжки)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– чёрный (N) – на внутреннюю поверхность правой голени (выше лодыжки)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Наложить грудные электроды (V1–V6) с использованием присосок в стандартных точках:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V1 – IV межреберье по правому краю грудины	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V2 – IV межреберье по левому краю грудины	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V4 – V межреберье по левой срединно-ключичной линии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V3 – на равном расстоянии между V2 и V4	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V5 – V межреберье по передней подмышечной линии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V6 – V межреберье по средней подмышечной линии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Подключить электроды к электрокардиографу (в соответствии с цветовой маркировкой)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Включить электрокардиограф, проверить калибровочный сигнал (1 мВ = 10 мм) и отсутствие наводок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Зарегистрировать ЭКГ последовательно во всех 12 отведениях (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1–V6)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Зарегистрировать фоновую активность в состоянии покоя (не менее 10 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Проверить качество записи в каждом отведении (отсутствие артефактов, чёткость зубцов, правильность изолинии)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	При необходимости повторить запись некачественных отведений	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Зафиксировать скорость ленты (25 или 50 мм/с) и амплитуду (10 мм/мВ) на бумажной или электронной ленте	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	-проба с гипервентиляцией (глубокое дыхание в течение 3 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	-проба с фотостимуляцией (ритмическая световая вспышка с частотой 3–30 Гц)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
20	Отключить электроды, снять их с пациента	Сказать	∨ да □ нет
21	Удалить остатки геля с кожи пациента, помочь одеться	Сказать	∨ да □ нет
22	Обработать электроды дезинфицирующим раствором (по инструкции)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

25	Уточнить у пациента самочувствие	Сказать	∨ да □ нет
26	Оформить протокол исследования (ФИО, дата, время, качество записи, передать врачу)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з14, 1.з17, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у13, 1.у14, 1.у15

Проверяемый практический навык: установка аппаратуры для суточного мониторирования артериального давления (СМАД)

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
5	**Подготовка к процедуре**		
6	Измерить окружность плеча (в средней трети) для подбора манжеты	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Подобрать манжету соответствующего размера (детская, взрослая S/M/L)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
8	Наложить манжету на нерабочую руку (обычно левую) на 2–3 см выше локтевого сгиба, плотно, но не туго	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Соединить манжету с регистратором, убедиться в герметичности соединений	Сказать	∨ да □ нет
10	Включить регистратор, установить программу измерений: интервалы день/ночь (например, 15 и 30 минут)	Сказать	∨ да □ нет
11	Провести контрольное измерение АД аппаратом СМАД и сравнить с показаниями механического тонометра (разница не более 5 мм рт.ст.)	Сказать	∨ да □ нет
12	Закрепить регистратор на поясе пациента или в специальной сумке на плече	Сказать	∨ да □ нет
13	Провести инструктаж пациента:	Сказать	∨ да □ нет
	– вести дневник (время сна, бодрствования, приёма пищи, лекарств, физической активности)	Сказать	∨ да □ нет
	– во время измерения АД опускать руку вниз и не двигать ею	Сказать	∨ да □ нет
	– не снимать манжету, не мочить прибор, избегать ударов	Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
14	Вручить пациенту дневник и объяснить правила заполнения	Сказать	∨ да □ нет
15	Зафиксировать время начала мониторирования в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Уточнить у пациента самочувствие	Сказать	∨ да □ нет
17	Оформить протокол исследования (ФИО, дата, время, качество записи, передать врачу)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 1.у9, 1.у13, 1.у17

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 3
«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 РФ», 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	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5

	информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу		
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 дыхательных путей является	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) смотр 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) 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.з7, 4.з8
Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца должна	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120	В	4.з10

проводиться с частотой ____ в минуту	Г) 80 –100		
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

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

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

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	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	∨ да □ нет
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей		
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	∨ да □ нет
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	∨ да □ нет
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	∨ да □ нет
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	∨ да □ нет
Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	∨ да □ нет
11	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	∨ да □ нет
12	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
13	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
14	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
15	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
16	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	∨ да □ нет
17	место (адрес) происшествия	∨ да □ нет
18	количество пострадавших	∨ да □ нет
19	пол	∨ да □ нет
20	примерный возраст	∨ да □ нет
21	состояние пострадавшего	∨ да □ нет
22	объем оказываемой помощи	∨ да □ нет
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
23	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	∨ да □ нет
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	∨ да □ нет
Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	∨ да □ нет

27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	∨ да □ нет
28	Не сгибать руки в локтях	∨ да □ нет
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	∨ да □ нет
30	Отсчитывать компрессии вслух	∨ да □ нет
Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	∨ да □ нет
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	∨ да □ нет
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	∨ да □ нет
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	∨ да □ нет
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	∨ да □ нет
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	∨ да □ нет
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	∨ да □ нет
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	∨ да □ нет
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	∨ да □ нет
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	∨ да □ нет
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	∨ да □ нет
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	∨ да □ нет
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимации в течение 2-х минут до следующей команды АНД	∨ да □ нет
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)	∨ да □ нет
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)	∨ да □ нет
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)	∨ да □ нет
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)	∨ да □ нет
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	∨ да □ нет
Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами	∨ да □ нет
56	другой руки	∨ да □ нет
57	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
58	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
59	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
60	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым	∨ да □ нет
61	углом к его телу	∨ да □ нет
62	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнутые	∨ да □ нет
63	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	∨ да □ нет
64	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	∨ да □ нет
65	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	∨ да □ нет
66	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	∨ да □ нет
67	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
Нерегламентированные и небезопасные действия		
68	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	□ да ∨ нет
69	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	□ да ∨ нет
70	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях	□ да ∨ нет

71	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	□ да ∨ нет
72	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	□ да ∨ нет
73	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	□ да ∨ нет
74	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	□ да ∨ нет
75	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	□ да ∨ нет

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	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться	Сказать	∨ да □ нет
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	∨ да □ нет
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	∨ да □ нет
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	∨ да □ нет
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	∨ да □ нет
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	∨ да □ нет
13	Подготовить 10 л теплой воды 20-25С	Выполнить	∨ да □ нет
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	∨ да □ нет
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	∨ да □ нет
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	∨ да □ нет
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	∨ да □ нет
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	∨ да □ нет
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	∨ да □ нет

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

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	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться	Сказать	∨ да □ нет
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	∨ да □ нет
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	∨ да □ нет
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	∨ да □ нет
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	∨ да □ нет
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	∨ да □ нет
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	∨ да □ нет
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	∨ да □ нет
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	∨ да □ нет
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	∨ да □ нет
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	∨ да □ нет
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	∨ да □ нет
20	Наложить последующие туры, каждый из который на половину перекрывает предыдущий	Выполнить	∨ да □ нет
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	∨ да □ нет
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	∨ да □ нет
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	∨ да □ нет
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Завершение выполнения практического навыка			

26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	∨ да □ нет

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	∨ да □ нет
2.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	∨ да □ нет
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	∨ да □ нет
7.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
8.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
11.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	∨ да □ нет
14.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	∨ да □ нет
15.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	∨ да □ нет
16.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	∨ да □ нет
17.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
18.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	∨ да □ нет
19.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

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
Нормативный правовой акт, регламентирующий порядок оказания медицинской помощи в части проведения функциональных исследований:	А. Федеральный закон № 323-ФЗ Б. Приказ Минздрава России по функциональной диагностике В. Клинические рекомендации Г. Все перечисленные	Г	1.з1, 1.з2
Документ, устанавливающий права и обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике):	А. Трудовой кодекс РФ Б. Должностная инструкция В. Коллективный договор Г. Правила внутреннего трудового распорядка	Б	3.з5
Требования к организации рабочего пространства в кабинете функциональной диагностики регламентируются:	А. Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами Б. Клиническими рекомендациями В. Локальными актами медицинской организации Г. Техническими условиями на оборудование	А	2.з3
К компетенции медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) относится:	А. Постановка окончательного диагноза Б. Назначение лекарственной терапии В. Проведение функциональных исследований по назначению врача Г. Проведение хирургических операций	В	1.з4, 3.з5
Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) несёт ответственность за:	А. Невыполнение должностных обязанностей Б. Ошибки в интерпретации результатов исследования (заключение даёт врач) В. Назначение повторных исследований Г. Проведение врачебной комиссии	А	3.з4, 3.з5
Основанием для проведения функционального исследования пациенту служит:	А. Устная просьба пациента Б. Назначение лечащего врача (врача-специалиста) В. Запись в журнале учёта Г. Инициатива медицинской сестры	Б	1.з1, 1.з2
При заполнении медицинской документации в форме электронного документа медицинская сестра по функциональной диагностике	А. Любую удобную программу Б. Медицинскую информационную систему, утверждённую в организации В. Только бумажные носители	Б	3.з3

(медицинский брат по функциональной диагностике) обязана использовать:	Г. Текстовый редактор без защиты		
Срок хранения протоколов функциональных исследований в архиве медицинской организации составляет:	А. Не менее 5 лет Б. Не менее 10 лет В. Не менее 25 лет Г. Бессрочно	А	3.з1
При работе с персональными данными пациентов медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) руководствуется:	А. Федеральным законом № 152-ФЗ Б. Только внутренними инструкциями В. Гражданским кодексом РФ Г. Правилами этики	А	3.з2
Сведения, составляющие врачебную тайну, медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) имеет право разглашать:	А. Родственникам пациента без его согласия Б. Только с письменного согласия пациента (законного представителя) В. Другим медицинским работникам без ограничений Г. Сотрудникам полиции по их запросу без согласия	Б	3.з2
При проведении функционального исследования медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана идентифицировать пациента по:	А. Фотографии в карте Б. Устному сообщению пациента В. Документу, удостоверяющему личность, и направлению Г. Словам сопровождающего лица	В	2.з6
Для дезинфекции поверхностей в кабинете функциональной диагностики используются:	А. Только мыльный раствор Б. Дезинфицирующие средства, разрешённые к применению в ЛПУ В. Ультрафиолетовое облучение без влажной уборки Г. Спиртовые салфетки без экспозиции	Б	2.з14
Предстерилизационная очистка медицинских изделий в кабинете функциональной диагностики проводится с целью:	А. Уничтожения всех микроорганизмов Б. Удаления белковых, жировых и механических загрязнений В. Обеззараживания воздуха Г. Проверки исправности оборудования	Б	2.з15
К отходам класса Б в кабинете функциональной диагностики относятся:	А. Использованные одноразовые электроды, салфетки с гелем Б. Бумажные упаковки от расходных материалов В. Пищевые отходы Г. Канцелярские отходы	А	2.з5, 2.з11

При аварийной ситуации (прокол кожи иглой от пациента) медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна в первую очередь:	А. Обработать руки и продолжить работу Б. Сообщить руководителю и обработать рану по алгоритму экстренной профилактики В. Вымыть руки с мылом Г. Провести вакцинацию против гепатита В немедленно	Б	2.з12
Средства индивидуальной защиты, обязательные для медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при работе с биологическими материалами:	А. Только перчатки Б. Перчатки, маска, защитные очки (при риске разбрызгивания) В. Только халат Г. Респиратор и щиток всегда	Б	2.з9
Принципы асептики в кабинете функциональной диагностики требуют:	А. Обработки рук перед каждым пациентом Б. Использования одноразовых расходных материалов В. Проведения дезинфекции поверхностей после каждого пациента Г. Все перечисленное	Г	2.з10
Для обработки рук медицинского персонала на гигиеническом уровне используется:	А. Хозяйственное мыло Б. Кожный антисептик на спиртовой основе В. Хлорсодержащий раствор Г. Перекись водорода	Б	2.з10
Должностная инструкция медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) утверждается:	А. Главным врачом медицинской организации Б. Заведующим отделением функциональной диагностики В. Старшей медицинской сестрой Г. Профсоюзным комитетом	А	3.з5
Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) включает:	А. Проверку правильности заполнения документации Б. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима В. Контроль исправности оборудования Г. Все перечисленное	Г	3.з4
Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) имеет право отказаться от выполнения исследования при:	А. Отсутствии информированного согласия пациента Б. Неисправности оборудования В. Нарушении правил подготовки пациентом Г. Все перечисленное	Г	1.з1, 1.з3
План работы медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по	А. Личных предпочтений	Б	3.з5

функциональной диагностике) составляется на основе:	Б. Графика исследований и нагрузки, утверждённого заведующим В. Указаний главного врача Г. Просьб пациентов		
При проведении функционального исследования врачом медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана:	А. Проводить исследование самостоятельно Б. Ассистировать врачу, контролировать состояние пациента, обеспечивать оборудование В. Покинуть кабинет Г. Вести посторонние разговоры	Б	1.з20
Маркировка контейнеров для медицинских отходов класса Б осуществляется:	А. Белым цветом Б. Жёлтым цветом В. Красным цветом Г. Чёрным цветом	Б	2.з5, 2.з11
Ответственность за соблюдение правил пожарной безопасности в кабинете функциональной диагностики несёт:	А. Только главный врач Б. Заведующий отделением и медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) в пределах своих обязанностей В. Только инженер по пожарной безопасности Г. Пациенты	Б	3.з6
Нормативный документ, регламентирующий правила проведения функциональных исследований состояния органов и систем организма человека:	А. СанПиН Б. Приказ Минздрава РФ и клинические рекомендации В. Должностная инструкция Г. Локальный акт медицинской организации	Б	1.з1, 1.з2
Основная задача медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) в процессе исследования:	А. Проведение диагностики и постановка окончательного диагноза Б. Техническое обеспечение исследования, наблюдение за пациентом и оформление протокола В. Назначение лечения по результатам Г. Проведение операции	Б	1.з4
Анатомические особенности дыхательной системы у детей раннего возраста, влияющие на проведение спирометрии:	А. Отсутствие альвеол Б. Узкие дыхательные пути, высокое стояние диафрагмы, слабость дыхательной мускулатуры В. Увеличение жизненной емкости легких Г. Отсутствие бронхов	Б	1.з5

Правило позиционирования пациента при проведении электрокардиографии (ЭКГ) в покое:	А. Положение лёжа на животе Б. Положение лёжа на спине, расслабленное, руки вдоль туловища, ноги выпрямлены В. Положение сидя с наклоном вперёд Г. Положение стоя	Б	1.з9
При проведении спирометрии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) в первую очередь должна:	А. Провести бронхоскопию Б. Объяснить пациенту технику выполнения форсированного выдоха, добиться понимания и сотрудничества В. Назначить лекарственную пробу Г. Провести анализ газов крови	Б	1.з11, 1.з15
Для оценки эластических свойств сосудистой стенки используется:	А. Эхокардиография Б. Измерение артериального давления и определение скорости распространения пульсовой волны В. Холтеровское мониторирование ЭКГ Г. Спирометрия	Б	1.з11, 1.з12
Абсолютное противопоказание для проведения нагрузочных проб (велоэргометрия, тредмил-тест):	А. Артериальная гипертензия 1 степени Б. Нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда, острая сердечная недостаточность В. Хроническая сердечная недостаточность I степени Г. Тахикардия в покое	Б	1.з11
Правило подготовки пациента к холтеровскому мониторированию ЭКГ:	А. Приём пищи запрещён за 12 часов Б. Обеспечить нормальный режим дня, исключить водные процедуры, вести дневник активности В. Отменить все лекарственные препараты Г. Провести очистительную клизму	Б	1.з15
Продолжительность холтеровского мониторирования ЭКГ обычно составляет:	А. 1–2 часа Б. 6–12 часов В. 24–48 часов Г. 7 суток	В	1.з11
При проведении длительного мониторирования артериального давления (СМАД) медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна объяснить пациенту, что:	А. В день исследования нельзя есть и пить Б. Измерения происходят автоматически, нужно вести дневник и следить за манжетой В. Разрешается купаться и заниматься спортом	Б	1.з11, 1.з15

	Г. Можно самостоятельно менять режим работы прибора		
При проведении электроэнцефалографии (ЭЭГ) для регистрации вызванных потенциалов используется:	А. Электрокардиограф Б. Электроэнцефалограф с программой для вызванных потенциалов В. Спирометр Г. Ультразвуковой аппарат	Б	1.з11, 1.з14
В протоколе функционального исследования ЭКГ медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна указать:	А. Только ФИО пациента Б. ФИО, дату, технические характеристики исследования, полученные данные, подпись В. Только заключение врача Г. Только дату проведения	Б	1.з22
Лекарственная форма, используемая для проведения фармакологических проб при функциональных исследованиях сердца:	А. Только таблетированные препараты Б. Инъекционные препараты (аденозин, атропин, добутамин) по назначению врача В. Только ингаляционные препараты Г. Только местные анестетики	Б	1.з18
При ассистировании врачу при проведении эхокардиографии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна:	А. Проводить исследование самостоятельно Б. Подготовить пациента, обеспечить доступ к грудной клетке, подать датчик и расходные материалы В. Проводить расшифровку результатов Г. Назначать лечение	Б	1.з20
Архивирование материалов проведенных функциональных исследований осуществляется с целью:	А. Хранения на неограниченный срок Б. Возможности сравнительного анализа динамики, обеспечения юридической значимости и сохранности данных В. Загрузки компьютера Г. Утилизации через месяц	Б	1.з23
При передаче результатов функционального исследования врачу-специалисту медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обязана:	А. Передать только устно Б. Передать оформленный протокол с подробным описанием методики и полученных данных В. Передать только диск с записью Г. Не передавать, а отправить по почте	Б	1.з22
Порядок проведения анализа полученных результатов функционального исследования включает:	А. Сравнение полученных данных с возрастными и половыми нормативами, выявление отклонений Б. Только запись цифр	А	1.з21

	В. Только передачу врачу без анализа Г. Только архивирование		
Для проведения нейросонографии у новорожденных используется:	А. Рентгеновский аппарат Б. Ультразвуковой датчик (нейросонография — УЗИ головного мозга через большой родничок) В. Электроэнцефалограф Г. Компьютерный томограф	Б	1.з11
Правила работы с программами при компьютеризированных методах функциональных исследований включают:	А. Работу в режиме ручного ввода без сохранения Б. Выбор правильной программы исследования, идентификацию пациента, контроль качества регистрации В. Только включение компьютера Г. Только печать результатов	Б	1.з16
При проведении пульсоксиметрии медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна:	А. Использовать датчик только для взрослых Б. Наложить датчик на палец (или стопу), убедиться в правильности сигнала, зафиксировать SpO_2 и ЧСС В. Назначать кислород без данных Г. Использовать только с электрокардиографом	Б	1.з11
При проведении бодиплетизмографии исследуются:	А. Только артериальное давление Б. Объем легких, сопротивление дыхательных путей, эластические свойства лёгких В. Только сердечный выброс Г. Только газовый состав крови	Б	1.з11
Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна вести учет и хранение лекарственных препаратов для функциональных проб согласно:	А. Своему желанию Б. Нормативным документам, правилам учета и хранения лекарственных средств В. Устным указаниям врача Г. Рекомендациям пациентов	Б	1.з18
При выполнении вспомогательных работ при проведении нагрузочных проб врачом медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике):	А. Проводит нагрузочную пробу самостоятельно Б. Контролирует состояние пациента, подает оборудование, фиксирует показатели АД и ЭКГ во время нагрузки В. Назначает дозу нагрузки Г. Выдает заключение	Б	1.з20
При проведении спирометрии медицинская сестра по функциональной диагностике	А. Провел вдох и выдох с максимальным усилием, с	А	1.з11

(медицинский брат по функциональной диагностике) должна контролировать, чтобы пациент:	использованием мундштука и носового зажима Б. Дышал ртом и носом одновременно В. Закрыл глаза Г. Не дышал во время исследования		
Оценка диффузионной способности легких проводится для диагностики:	А. Нарушений проходимости бронхов Б. Нарушений газообмена на уровне альвеол и капилляров (например, при эмфиземе, фиброзе лёгких) В. Нарушений сердечного ритма Г. Нарушений диафрагмы	Б	1.з11
В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», 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	В	4.з1, 4.з4

	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.з8, 4.з17
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-	А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция	Б	4.з7, 4.з8, 4.з10

легочной реанимации 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) смотр 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	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб	В	4.з17

у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	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		
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	4.з8, 4.з17
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

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики поступило направление на проведение холтеровского мониторирования ЭКГ пациенту 55 лет с подозрением на стенокардию. Пациент пришёл на исследование, но медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) обнаружил(а), что информированное добровольное согласие на процедуру не оформлено. Пациент говорит, что согласен, но торопится и просит провести исследование без формальностей.

Задания

1. Какие нормативные правовые акты регламентируют получение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в Российской Федерации?
2. Обязана ли медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) оформлять информированное согласие перед проведением холтеровского мониторирования? Свой ответ обоснуйте.
3. Каков алгоритм действий медицинской сестры (медицинского брата) по функциональной диагностике при отсутствии оформленного согласия у пациента, который соглашается устно?
4. В каком документе фиксируется факт получения информированного согласия при проведении функциональных исследований в амбулаторных условиях?
5. Перечислите права пациента при проведении функциональных диагностических исследований, гарантированные законодательством.

Эталоны ответов

1. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство регламентируется Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 20), а также приказом Министерства здравоохранения РФ об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от него. Клинические рекомендации также содержат соответствующие положения.
2. Да, медицинская сестра (медицинский брат) по функциональной диагностике обязан(а) убедиться в наличии оформленного информированного добровольного согласия перед проведением любого медицинского вмешательства, включая функциональные исследования, поскольку это является обязательным требованием законодательства. Проведение исследования

без оформленного согласия является нарушением прав пациента и может повлечь юридическую ответственность.

3. Алгоритм действий: объяснить пациенту, что исследование не может быть проведено без оформленного согласия; предложить пациенту заполнить и подписать форму информированного согласия на холтеровское мониторирование, разъяснив цель, возможные риски и правила поведения во время исследования; при отказе пациента от подписания – оформить отказ от медицинского вмешательства в письменной форме и информировать лечащего врача; зафиксировать факт отказа в медицинской документации.

4. Факт получения информированного согласия фиксируется в медицинской документации пациента: в амбулаторной карте (форма № 025/у) или в истории болезни (форма № 003/у), либо в специальном журнале учета информированных согласий кабинета функциональной диагностики. Также согласие может быть оформлено отдельным документом и приобщено к карте.

5. Права пациента: право на получение полной и достоверной информации о целях, методах, длительности, возможных рисках и последствиях исследования; право на добровольное согласие или отказ от исследования; право на выбор врача и медицинской организации; право на защиту персональных данных и врачебной тайны; право на обращение с жалобой в случае нарушения его прав.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.у7, 3.у3

Задача 2

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

Условия

В отделение функциональной диагностики поступила новая медицинская сестра. Заведующий отделением поручил ей ознакомиться с должностной инструкцией и организовать работу младшего медицинского персонала (санитарки). При проверке выяснилось, что санитарка не проводит текущую уборку кабинета по утверждённому графику, нарушает правила обработки рук и неправильно маркирует контейнеры для отходов. Медицинская сестра должна принять меры.

Задания

1. В каком документе определены должностные обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике и младшего медицинского персонала?

2. Какие права и обязанности имеет медицинская сестра по функциональной диагностике в отношении контроля работы находящегося в её распоряжении младшего персонала?

3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при выявлении нарушений в работе младшего медицинского персонала.

4. Какие меры внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности должна применять медицинская сестра в отношении работы младшего персонала?

5. Перечислите основные требования к организации рабочего пространства и инфекционной безопасности в кабинете функциональной диагностики, которые должна контролировать медицинская сестра.

Эталоны ответов

1. Должностные обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике и младшего медицинского персонала определены в должностных инструкциях, разработанных на основе Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», приказ Минздравсоцразвития № 541н), а также в правилах внутреннего трудового распорядка медицинской организации.

2. Медицинская сестра имеет право и обязана контролировать работу младшего медицинского персонала, находящегося в её распоряжении, давать им поручения, проверять качество выполнения, требовать соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, правил асептики и антисептики, правил обращения с медицинскими отходами. Она также должна проводить инструктажи и обучение младшего персонала.

3. Алгоритм действий: зафиксировать выявленные нарушения (устно или письменно); провести разъяснительную беседу с младшим персоналом о необходимости соблюдения графиков уборки, правил обработки рук и маркировки отходов; провести дополнительный инструктаж по гигиенической обработке рук и классификации медицинских отходов; организовать ежедневный контроль выполнения уборки и маркировки; при повторных нарушениях – доложить старшей медицинской сестре или заведующему отделением для применения дисциплинарных мер.

4. Медицинская сестра должна осуществлять контроль качества выполнения работ (проверка чистоты помещений, наличия маркировки, правильности сбора отходов), проводить оценку соблюдения санитарных правил, участвовать в проведении внутренних проверок, вести документацию по контролю качества уборки и дезинфекции.

5. Требования: разделение кабинета на зоны (чистую, условно-чистую, грязную); наличие умывальника с локтевым смесителем, антисептиков, одноразовых полотенец; ежедневная влажная и генеральная уборка с дезсредствами; правильное обращение с медицинскими отходами (класс А и Б) с маркировкой и герметичными контейнерами; соблюдение правил обработки рук персонала; контроль за сроками годности дезсредств и расходных материалов.

Коды результатов обучения: 3.з4, 3.з5, 2.з2, 2.з4, 2.з5, 2.у1, 3.у4

Задача 3

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

Условия

В кабинете функциональной диагностики внедрена электронная медицинская информационная система (МИС). Медицинская сестра должна заполнять протоколы исследований в электронной форме, вносить данные о пациенте, результаты спирометрии, ЭКГ, и передавать их врачу. Один из пациентов просит показать ему данные его предыдущих исследований в системе, ссылаясь на право доступа к своей медицинской информации.

Задания

1. Какие виды медицинской документации ведёт медицинская сестра по функциональной диагностике в условиях электронного документооборота?

2. Какой порядок регистрации результатов функционального исследования в МИС, включая формирование протокола?

3. Имеет ли право пациент на ознакомление со своей медицинской документацией в электронной форме? Какие законодательные акты это регулируют?

4. Какие меры по защите персональных данных и врачебной тайны должна соблюдать медицинская сестра при работе с МИС?

5. Как медицинская сестра должна поступить, если пациент просит показать ему данные других пациентов или требует выдать копии протоколов на руки?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра ведёт: журнал учёта исследований, протоколы функциональных исследований (спирометрия, ЭКГ, Холтер, СМАД и др.) в электронном виде, электронную карту пациента с внесением данных исследования, отчёты о работе, а также внутреннюю документацию по учёту расходных материалов и контролю качества.

2. Порядок регистрации: идентификация пациента в МИС по данным полиса ОМС или СНИЛС; ввод назначения врача; выполнение исследования; заполнение стандартизированного электронного протокола с описанием методики, полученных данных и расчётных показателей; подписание протокола электронной подписью медсестры; отправка протокола врачу-специалисту для анализа и заключения; архивирование протокола в базе данных.

3. Да, пациент (или его законный представитель) имеет право на ознакомление с медицинской документацией, в том числе в электронной форме, на основании Федерального закона № 323-ФЗ (ст. 22) и Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных». Медицинская организация обязана предоставить пациенту возможность ознакомления в установленном порядке (например, через личный кабинет или по запросу).

4. Меры: соблюдение режима доступа к МИС (индивидуальный логин и пароль), ограничение доступа к данным других пациентов, шифрование передаваемой информации, использование электронной подписи, фиксация всех действий в системе, соблюдение требований о защите персональных данных, неразглашение сведений третьим лицам.

5. Медицинская сестра обязана предоставить пациенту доступ к его собственным данным (показать протокол, дать разъяснения), но не имеет права показывать данные других пациентов. Для выдачи копий на руки пациенту необходимо направить его в регистратуру или к врачу, так как выдача копий оформляется по заявлению с соблюдением установленного порядка.

Коды результатов обучения: 3.з1, 3.з2, 3.з3 , 3.у1, 3.у2

Задача 4

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на исследование (ЭЭГ) пришёл пациент 7 лет с подозрением на эпилепсию. Ребёнок очень боится, плачет, не даёт наложить электроды. Мать обеспокоена, нервничает. Медицинская сестра должна провести исследование качественно, но при этом установить контакт с ребёнком и успокоить мать.

Задания

1. Какие психологические особенности детей данного возраста необходимо учитывать при проведении функциональных исследований?

2. Какие коммуникативные техники может применить медицинская сестра для установления контакта с тревожным ребёнком?

3. Какие разъяснения следует дать матери перед исследованием для снижения её тревожности и получения сотрудничества?

4. Как медицинская сестра может вовлечь мать в процесс подготовки и проведения исследования?

5. Какие принципы этики и деонтологии должны соблюдаться при общении с ребёнком и его родителями в процессе функциональной диагностики?

Эталоны ответов

1. Психологические особенности детей 7 лет: страх перед незнакомыми медицинскими манипуляциями, недостаток понимания целей процедуры, зависимость от эмоционального состояния родителей, потребность в игровых элементах и объяснении на доступном языке. Также важно учитывать возможные когнитивные нарушения при эпилепсии.

2. Коммуникативные техники: установление зрительного контакта на уровне глаз ребёнка, спокойный доброжелательный тон, использование простых сравнений (например, «это как шапочка, которая слушает, как работает твой мозг»), предложение ребёнку «помочь» (подержать

электроды), использование отвлечения (игрушка, разговор о любимых мультфильмах), поэтапное объяснение каждого действия.

3. Разъяснения матери: цель исследования (неинвазивно, безболезненно, диагностически важно для назначения лечения), длительность процедуры, что будет чувствовать ребёнок, как мать может помочь (спокойствием, поддержкой), отсутствие вреда для здоровья. Также следует объяснить, что страх ребёнка – нормальная реакция, и сотрудничество матери значительно облегчит процесс.

4. Вовлечение матери: позволить матери находиться рядом во время исследования, удерживать руку ребёнка, разговаривать с ним спокойно, дать матери возможность первой надеть шапочку с электродами (как пример), попросить мать отвлекать ребёнка сказкой или песней. Также можно предложить матери участвовать в позиционировании ребёнка.

5. Принципы этики и деонтологии: уважение к личности ребёнка и его родителям, конфиденциальность (не разглашать информацию о состоянии здоровья без согласия), доброжелательность, терпимость к эмоциональным реакциям, отказ от принуждения, уважение права на отказ от исследования (после объяснения), соблюдение профессиональной тайны.

Коды результатов обучения: 1.з5, 1.з10, 1.у4, 1.у6

Задача 5

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

Условия

В кабинете функциональной диагностики после проведения ЭКГ пациенту с подозрением на ишемическую болезнь сердца медицинская сестра обнаружила, что одноразовые электроды и контактный гель использованы, а пустой тюбик от геля и упаковки от электродов остались на процедурном столе. Также на полу замечено небольшое пятно от геля. Необходимо провести дезинфекцию и утилизацию отходов в соответствии с санитарными правилами.

Задания

1. К какому классу медицинских отходов относятся использованные одноразовые электроды и упаковки от них?

2. Каков порядок сбора, временного хранения и утилизации медицинских отходов класса Б в кабинете функциональной диагностики?

3. Какие средства индивидуальной защиты должна использовать медицинская сестра при уборке пролитого геля и дезинфекции поверхностей?

4. Опишите алгоритм проведения текущей уборки процедурного стола и пола в кабинете функциональной диагностики.

5. Какие меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, должны соблюдаться в кабинете функциональной диагностики?

Эталоны ответов

1. Использованные одноразовые электроды, контактировавшие с кожей пациента, относятся к медицинским отходам класса Б (эпидемиологически опасные), так как могут быть загрязнены биологическими жидкостями (потом, выделениями). Упаковки от электродов без контакта с биологическими материалами относятся к классу А (неопасные).

2. Порядок: отходы класса Б собираются в одноразовые герметичные контейнеры жёлтого цвета с маркировкой «Отходы класса Б»; заполнение не более ¾ объёма; контейнер закрывается крышкой; временное хранение в специально отведённом месте не более 24 часов (при комнатной температуре) или 7 суток (при холодильнике); утилизация осуществляется специализированными организациями по договору.

3. Средства индивидуальной защиты: медицинские перчатки (нестерильные), маска, защитные очки или экран (при риске разбрызгивания), защитный халат или фартук. При уборке пятна геля использовать ветошь, смоченную дезинфицирующим раствором.

4. Алгоритм текущей уборки: надеть перчатки, маску; приготовить дезинфицирующий раствор (по инструкции, например, 0,5% раствор гипохлорита кальция); удалить использованные материалы с процедурного стола в контейнер класса Б; смочить ветошь дезраствором, обработать стол однократно, выдерживая экспозицию согласно инструкции; пятно геля на полу залить дезраствором, дать экспозицию, затем убрать ветошью; все использованные ветоши и перчатки поместить в контейнер класса Б; проветрить помещение, сделать запись в журнале уборок.

5. Меры профилактики: регулярная гигиеническая обработка рук персонала; использование одноразовых расходных материалов; проведение дезинфекции поверхностей после каждого пациента; правильная маркировка и утилизация отходов; соблюдение графика генеральных уборок; контроль за санитарным состоянием кабинета; применение кожных антисептиков; профилактика аварийных ситуаций с биологическими материалами.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з8, 2.з9, 2.з11, 2.з12, 2.у4, 2.у10

Задача 6

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на исследование (спирометрия с бронхолитической пробой) направлен пациент 45 лет с подозрением на бронхиальную астму. Пациент курит, имеет хронический кашель. Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) проводит подготовку к исследованию, но пациент говорит, что забыл отменить препараты (беродуал) и принял их утром.

Задания

1. Каковы правила подготовки пациента к спирометрии с бронхолитической пробой?

2. Влияет ли приём беродуала перед исследованием на результат бронхолитической пробы? Если да, то как?

3. Каков алгоритм действий медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) в данной ситуации?

4. Какие виды спирометрических проб могут быть проведены пациенту и в каких случаях они применяются?

5. Какие клинические проявления и анамнестические данные у данного пациента требуют особого внимания при проведении исследования?

Эталоны ответов

1. Правила подготовки: отмена бронхолитических препаратов за 6–12 часов (короткодействующие – за 6 часов, длительнодействующие – за 12–24 часа) до исследования; исключение курения за 2–4 часа; исключение физической нагрузки за 1 час; лёгкий завтрак; обучение технике форсированного выдоха перед исследованием.

2. Да, приём беродуала перед исследованием влияет на результат — он может показать ложноотрицательный результат (не выявить обструкцию или уменьшить бронходилатационный ответ), так как препарат уже расширил бронхи. Это делает пробу неинформативной.

3. Алгоритм действий: уточнить у пациента время и дозу приёма препарата; информировать врача-специалиста о нарушении подготовки; по решению врача: либо перенести исследование на другой день (после отмены), либо провести исследование с пометкой «без отмены», либо назначить пробу с другим методом; при переносе — согласовать с пациентом новую дату и время, дать письменные рекомендации по подготовке.

4. Виды спирометрических проб: спирометрия в покое (неспровоцированные дыхательные объемы и потоки); бронхолитическая проба (с применением бронхолитиков); провокационная проба (с фармакологическими агентами, физической нагрузкой или холодным воздухом); пикфлоуметрия (скрининг, суточный мониторинг). пробы с бронхолитиками применяются для выявления обратимости обструкции, провокационные — для диагностики гиперреактивности дыхательных путей.

5. Особое внимание: курение в анамнезе (снижение показателей ФЖЕЛ, ОФВ1), хронический кашель (возможная ХОБЛ), возраст (возможность сочетания астмы и ХОБЛ), необходимость оценки обратимости обструкции, техника выполнения форсированного выдоха (пациенты-курильщики часто не могут сделать форсированный выдох из-за кашля).

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з11, 1.з15

Задача 7

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики поступил пациент 68 лет на холтеровское мониторирование ЭКГ. Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) готовит оборудование: записывающее устройство, электроды, батареи, дневник пациента. При наклейке электродов пациент говорит, что у него аллергия на клей медицинских пластырей. При осмотре кожи — следы раздражения от предыдущих исследований.

Задания

1. Какова последовательность действий медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при подготовке к холтеровскому мониторированию?

2. Как поступить в случае аллергии на клей? Какие альтернативные материалы могут быть использованы?

3. Какие инструкции должна дать медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) пациенту на период мониторирования?

4. Какие записи пациент должен вносить в дневник холтеровского мониторирования?

5. Какие особенности ухода за кожей требуются у данного пациента после снятия монитора?

Эталоны ответов

1. Последовательность: идентификация пациента по документам; сбор анамнеза (жалобы, состояние, аллергии, принимаемые препараты); подготовка кожи (обработка спиртом, зачистка для лучшего контакта); наложение электродов в стандартных отведениях (по системе Холтера, обычно 5–7 электродов); подключение датчиков к регистратору, проверка качества сигнала; проверка работы прибора, записи; инструктаж пациента и вручение дневника

2. При аллергии на клей: использовать гипоаллергенные электроды (без латекса, на специальной основе); применить защитный барьерный спрей или крем (кожный барьер, например, «SkinPrep» или «Cavilon»); при выраженной аллергии — использовать фиксирующие сетчатые повязки вместо клейких пластырей; при наклейке стараться минимизировать площадь контакта пластыря с кожей; в тяжёлых случаях — согласовать с врачом возможность сокращения времени мониторирования.

3. Инструкции пациенту: вести обычный образ жизни, избегая чрезмерной физической нагрузки; не мочить прибор (исключить душ, ванну, плавание); не подвергать прибор магнитному

и электрическому воздействию; при отклеивании электрода — не наклеивать самостоятельно, а зафиксировать лейкопластырем (или сообщить врачу); вести дневник с указанием времени и характера активности (сон, еда, нагрузка, эмоции), а также записывать жалобы (боли, сердцебиения, головокружения).

4. Записи в дневнике: время сна, время и вид физической нагрузки (ходьба, подъём по лестнице), приём пищи, лекарств, возникновение симптомов (боли в груди, сердцебиение, одышка, головокружение), эмоциональные стрессы. Важно синхронизировать по времени записи с моментами нажатия кнопки события (маркера) на регистраторе.

5. Уход за кожей: осторожное удаление электродов с использованием специальных салфеток для удаления клея (или масла), осмотр кожи на наличие раздражения или повреждений, при необходимости — нанесение успокаивающих кремов (пантенол, цинковая мазь), рекомендация избегать мытья с мылом в течение 2–3 часов, при сильном раздражении — информирование врача и назначение антигистаминных средств.

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 1.з14, 1.у8, 1.у13

Задача 8

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на проведение электроэнцефалографии (ЭЭГ) поступил ребенок 6 лет с эпилептиформными изменениями на предыдущей ЭЭГ. Ребёнок гиперактивный, не может усидеть на месте, отказывается сидеть с закрытыми глазами, просит игрушки. Мать говорит, что у ребёнка аутизм. Медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) проводит подготовку к исследованию.

Задания

1. Какие особенности подготовки детей к электроэнцефалографии (ЭЭГ) необходимо учитывать?
2. Как медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) должна адаптировать процедуру для ребёнка с аутизмом и гиперактивностью?
3. Какие разъяснения необходимо дать матери и как вовлечь её в процесс?
4. Какие функциональные пробы могут быть проведены ребёнку и как они выполняются?
5. Какие противопоказания к проведению ЭЭГ существуют у детей?

Эталоны ответов

1. Особенности подготовки: ребёнок должен быть выспавшимся (депривация сна по назначению), исследование проводится в состоянии бодрствования с возможным переходом в сон; за 2–3 часа до исследования — лёгкий приём пищи; голова должна быть чистой без масел и гелей; родители должны быть проинструктированы о необходимости сотрудничества и спокойного поведения

2. Адаптация для ребёнка с аутизмом: использовать спокойный, доброжелательный тон, не повышать голос; объяснять каждый этап короткими простыми фразами; использовать визуальные подсказки (карточки, показ действий на манекене);разрешить ребёнку держать любимую игрушку (сенсорную, знакомую); предложить ребёнку выбрать удобную позу (например, на коленях у матери); дать возможность посмотреть видео или прослушать любимую музыку во время записи (если это не мешает); проводить запись в тихом затемнённом помещении, с минимальным количеством раздражителей.

3. Разъяснения матери: цель исследования (безвредное, неинвазивное, помогает выявить активность мозга и скорректировать лечение), порядок проведения (наложение шапочки с

электродами, запись, возможные функциональные пробы), длительность (30–60 минут), роль матери (спокойствие, поддержка, удержание руки ребёнка, отвлечение).

4. Функциональные пробы: гипервентиляция (глубокое дыхание в течение 1–3 минут) — для выявления скрытых изменений и провокации эпилептиформной активности; фотостимуляция (ритмическая световая вспышка) — для оценки реактивности коры и выявления фотосенситивных форм эпилепсии; проба с открыванием-закрыванием глаз — для оценки фоновой активности.

5. Противопоказания: нестабильное состояние ребёнка (высокая температура, отказ от еды, выраженное возбуждение), наличие открытых ран на голове, кожные инфекции в области наложения электродов, грубые нарушения поведения (неконтролируемая агрессия, неспособность сохранять неподвижность без седации — по назначению врача возможно применение седативных препаратов).

Коды результатов обучения: 1.з5, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.у6

Задача 9

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

Условия

В отделение функциональной диагностики на ультразвуковое исследование сердца (эхокардиографию) поступил пациент 60 лет с подозрением на аортальный стеноз. Пациент с трудом передвигается, тяжело дышит, использует ходунки. Врач будет проводить исследование, медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) ассистирует врачу и обеспечивает подготовку пациента.

Задания

1. Каковы задачи медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) при ассистировании врачу во время эхокардиографии?

2. Как безопасно переместить и позиционировать пациента с ограниченной мобильностью для проведения исследования?

3. Какие виды эхокардиографии могут быть проведены данному пациенту и в каких случаях?

4. Какие функциональные пробы могут быть выполнены при эхокардиографии и как в них участвует медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике)?

5. Какие клинические проявления аортального стеноза требуют особого внимания медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) во время исследования?

Эталоны ответов

1. Задачи медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике): подготовка помещения и оборудования (УЗ-аппарат, датчики, гель); подготовка пациента (идентификация, сбор анамнеза, укладка, обнажение грудной клетки); ассистирование врачу (подача датчика, геля, регулировка положения пациента, фиксация позы); наблюдение за состоянием пациента во время исследования (ЧСС, ЧДД, цвет кожи); при возникновении ухудшения — остановка процедуры, информирование врача, вызов помощи; после исследования — помощь пациенту в подъёме, уход за кожей.

2. Безопасное перемещение и позиционирование: оценить способность пациента к передвижению (с помощью ходунков, с посторонней помощью, на кресле-каталке); использовать средство малой механизации (каталку) по показаниям; уложить пациента на кушетку в положение лёжа на спине или на левом боку (по требованию); при позиционировании поддерживать голову и конечности; придать устойчивое положение, использовать подушки для комфорта; после исследования — помочь сесть, надеть одежду, убедиться в отсутствии головокружения.

3. Виды эхокардиографии: трансторакальная ЭхоКГ (стандартная, через грудную стенку) — наиболее распространённая; чреспищеводная ЭхоКГ (при недостаточной визуализации через грудную стенку, для оценки клапанов, выявления вегетаций, тромбов); нагрузочная ЭхоКГ (с физической нагрузкой — велоэргометрия, тредмил, или с фармакологической нагрузкой) — для оценки ишемии

4. Функциональные пробы: проба с физической нагрузкой (по назначению врача, медицинская сестра по функциональной диагностике контролирует состояние, подаёт оборудование, фиксирует показатели АД и ЭКГ), лекарственная проба (с добутамином, дипиридамолом — медсестра вводит препарат по назначению врача, контролирует состояние), проба с изменением положения (ортостатическая).

5. Особое внимание: признаки сердечной недостаточности (одышка, ортопноэ, отёки); риск синкопальных состояний при нагрузке или изменении положения; стенокардия (при нагрузке); аритмии (возможны при аортальном стенозе); при ухудшении состояния (нарастание одышки, боли в груди, головокружение) — немедленное информирование врача и остановка исследования.

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з8, 1.з12, 1.у10, 1.у12

Задача 10

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

Условия

В кабинет функциональной диагностики на проведение исследования вызванных потенциалов (зрительных) направлен пациент 35 лет с подозрением на рассеянный склероз. Пациент настаивает на быстром проведении исследования, так как торопится на работу, и предлагает провести исследование «быстрее, без формальностей», а также требует результат сразу на руки.

Задания

1. Каково назначение и клиническое значение исследования вызванных потенциалов при рассеянном склерозе?

2. Какова длительность исследования и можно ли его ускорить без потери качества?

3. Какие разъяснения должна дать медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) пациенту о процедуре и её длительности?

4. Может ли медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) выдать результат исследования сразу на руки пациенту? Ответ обосновать.

5. Как правильно оформить протокол исследования и передать его врачу для анализа и формирования заключения?

Эталоны ответов

1. Исследование зрительных вызванных потенциалов (ЗВП) используется для выявления демиелинизирующих поражений зрительного тракта у пациентов с рассеянным склерозом, позволяет оценить скорость проведения импульса по зрительному нерву. Задержка латентности или снижение амплитуды свидетельствуют о демиелинизации.

2. Обычная длительность исследования — 20–30 минут (в зависимости от качества регистрации и необходимости повторений). Ускорить исследование нельзя без потери качества, так как требуется точная регистрация усреднённых ответов на стимулы. Ошибка в технике или недостаточное количество усреднений могут привести к ложным результатам.

3. Разъяснения: исследование безболезненное, неинвазивное, проводится с использованием световых стимулов через специальные очки; во время исследования нужно сидеть неподвижно, смотреть в центр экрана, не моргать часто; результат требует времени для обработки компьютером

и анализа врачом (не менее 1–2 часов после исследования); исследование необходимо для диагностики, и спешка может ухудшить качество.

4. Нет, медицинская сестра по функциональной диагностике (медицинский брат по функциональной диагностике) не имеет права выдавать результат исследования на руки пациенту без заключения врача. Результат — это технические данные, которые должны быть проанализированы и интерпретированы врачом-специалистом. Пациент имеет право на ознакомление с протоколом, но окончательное заключение даётся врачом, и выдача результатов осуществляется через регистратуру (по запросу) или врача.

5. Оформление протокола: указывается ФИО пациента, дата рождения, дата исследования, методика (зрительные вызванные потенциалы, параметры стимуляции), полученные данные (латентность, амплитуда) в числовом выражении, отметка о выполнении технических условий. Подпись медицинской сестры по функциональной диагностике (медицинского брата по функциональной диагностике) — техническое подтверждение выполнения. Протокол передаётся врачу-неврологу для анализа, сравнения с нормативами и формирования заключения, которое затем вносится в медицинскую карту.

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з21, 1.з22, 1.у14, 1.у15

Задача 11

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 12

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 13

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 мужчину 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 14

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 15

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 спирометрии с бронходилятационной пробой в кабинете функциональной диагностики

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5	Выполнить калибровку спирометра	Сказать	∨ да □ нет
6	Задать пациенту вопросы и зарегистрировать ответы относительно имеющихся заболеваний; использования лекарственных препаратов; курения	Сказать	∨ да □ нет
7	Измерить рост и массу тела пациента, артериальное давление	Сказать	∨ да □ нет
8	Предложить пациенту занять удобное положение, сидя с немного приподнятым подбородком	Сказать	∨ да □ нет
9	Убедиться, что одежда пациента не сдавливает грудную клетку и не стесняет движения	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Включить спирометр	Выполнить / Сказать	∨ да □ нет
11	Внести сведения о пациенте в память спирометра	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Выбрать режим исследования дыхания на спирометре	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Подсоединить загубник спирометра к испытуемому, проверить герметичность подсоединения загубника	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Наложить зажим (одноразовый) на нос	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
16	Скомандовать пациенту: «Выполнить дыхательные маневры!»	Выполнить/	∨ да □ нет

		Сказать	
	- спокойное и ровное дыхание		∨ да □ нет
	- по команде пациент выполняет быстрый и максимально глубокий вдох		∨ да □ нет
	- задержка дыхания на пике вдоха		∨ да □ нет
	- пациент выполняет максимально резкий и быстрый выдох и продолжает его до тех пор, пока имеет возможность это делать		∨ да □ нет
16	Сообщить пациенту о завершении дыхательных маневров	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Сохранить данные в памяти спирометра	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Для проведения бронходилятационной пробы взять ингалятор с сальбутамолом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Проверить назначение ингалятора с бронходилататором	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Снять колпачок с ингалятора, держа его донышком вверх	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Встряхнуть ингалятор перед применением	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Попросить пациента сделать выдох	Сказать	∨ да □ нет
23	Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад, обхватить губами мундштук ингалятора	Сказать	∨ да □ нет
24	Попросить пациента сделать плавный максимально глубокий вдох, одновременно нажимая на дно ингалятора	Сказать	∨ да □ нет
25	Попросить пациента задержать дыхание на высоте вдоха на 8-10 сек	Сказать	∨ да □ нет
26	Вынуть мундштук ингалятора изо рта	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Попросить пациента сделать медленный выдох	Сказать	∨ да □ нет
28	С интервалом в 30 сек ввести повторно 2 дозы бронходилататора	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Повторную спирометрию провести через 15-30 минут	Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			
30	Сообщить пациенту о завершении дыхательных маневров	Сказать	∨ да □ нет
31	Сохранить данные в памяти спирометра	Сказать	∨ да □ нет
32	Отсоединить носовой зажим и загубник	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
33	Поместить загубник и носовой зажим в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
34	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	∨ да □ нет
36	Сделать запись о выполнении процедуры в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 1.у9, 1.у13, 1.у14

Проверяемый практический навык: подготовка пациента к велоэргометрии в кабинете функциональней диагностики

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5	Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голеней	Сказать	∨ да □ нет
6	Уложить пациента на кушетку/предложить пациенту лечь на кушетку, покрытую простыней одноразовой из нетканого материала, на спине с вытянутыми вдоль туловища руками для максимального расслабления мышц	Сказать	∨ да □ нет

7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
8	Нанести на пластинчатые электроды гель и установить их в следующем порядке:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- красный цвет (R) – внутренняя поверхность правого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- желтый цвет (L) – внутренняя поверхность левого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- зеленый цвет (F) – внутренняя поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	- черный цвет (N, заземляющий провод) –внутренняя поверхность правой голени на 4-5 см выше лодыжки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Перед наложением электродов необходимо смочить электроды токопроводящим гелем или раствором электролита	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	На грудную клетку пациента установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V1 –IV межреберье по правому краю грудины (красный)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V2 - IV межреберье по левому краю грудины (желтый)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V4 – V межреберье по срединно-ключичной линии (коричневый)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V3 – на равном расстоянии между V2 и V4 (зеленый)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	V5 –V межреберье по передней подмышечной линии (черный)	Сказать	∨ да □ нет
	V6 –V межреберье по средней подмышечной линии (фиолетовый)	Сказать	∨ да □ нет
11	Включить тумблер электрокардиографа	Сказать	∨ да □ нет
12	Нажать кнопку «пуск» и провести последовательно запись ЭКГ во всех стандартных и грудных отведениях	Сказать	∨ да □ нет
13	По завершении записи ЭКГ в горизонтальном положении переместить электроды с ног на поясничную область	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Электроды с рук перенести под углы лопаток (или на плечевой пояс)	Сказать	∨ да □ нет
15	Попросить пациента аккуратно пересесть на велоэргометр	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Отрегулировать высоту седла	Сказать	∨ да □ нет
17	Провести инструктаж пациента по поведению во время велоэргометрии	Сказать	∨ да □ нет
18	Сделать запись ЭКГ в вертикальном положении	Сказать	∨ да □ нет
19	Дальнейшее проведение исследования с физической нагрузкой проводится врачом	Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			
20	По завершении процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Сказать	∨ да □ нет
21	Снять электроды с пациента	Сказать	∨ да □ нет
22	Попросить пациента (помочь) одеться	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Уточнить у пациента о его самочувствии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Сказать	∨ да □ нет
26	Вскрыть 6 упаковок со стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Поочередно обработать электроды стерильными салфетками с кожным антисептиком и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Обработать седло и ручки велоэргометра дезинфицирующими салфетками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
30	Поместить дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	∨ да □ нет
31	Снять простыню одноразовую из нетканого материала с кушетки, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	∨ да □ нет

32	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	∨ да □ нет
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
34	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.у10, 1.у12, 1.у13

Проверяемый практический навык: регистрация электроэнцефалограммы (ЭЭГ)

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5	Осмотреть кожные покровы в местах крепления электродов на предмет исключения повреждений эпидермиса	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Спросить пациента о принимаемых препаратах (в какой дозе, принимались ли противосудорожные препараты ранее, если да, то когда)	Сказать	∨ да □ нет
7	Спросить, употреблял ли пациент возбуждающие ЦНС напитки перед обследованием (чай, кофе, колу, энергетические напитки)	Сказать	∨ да □ нет
8	Попросить пациента снять металлические украшения (пирсинг, серьги, клипсы)	Сказать	∨ да □ нет
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Попросить пациента сесть в удобное кресло или лечь на кушетку	Сказать	∨ да □ нет
11	Измерить окружность головы для подбора шапочки	Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
12	Надеть на пациента эластичную шапочку с электродами	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Заполнить промежутки между электродами и кожей токопроводящим гелем	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Подключить электроды к усилителю	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Проверить импеданс всех электродов (должен быть менее 5 кОм)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Попросить пациента закрыть глаза и расслабиться	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Зарегистрировать фоновую активность в состоянии покоя (не менее 10 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	На грудную клетку пациента установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Провести функциональные пробы:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	-проба с открыванием-закрыванием глаз (3–5 раз)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	-проба с гипервентиляцией (глубокое дыхание в течение 3 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	-проба с фотостимуляцией (ритмическая световая вспышка с частотой 3–30 Гц)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			
20	По завершении процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Сказать	∨ да □ нет
21	Снять электроды с пациента	Сказать	∨ да □ нет
22	Снять с пациента шапочку со встроенными электродами, удалить гель с кожи и волос пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Уточнить у пациента о его самочувствии	Выполнить/	∨ да □ нет

		Сказать	
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Провести дезинфекцию шапочки и электродов	Сказать	∨ да □ нет
26	Оформить протокол с описанием фоновой активности, реакции на пробы	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з14, 1.у9, 1.у12, 1.у13

Проверяемый практический навык: регистрация электрокардиограммы (ЭКГ) в 12 стандартных отведениях

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5	Попросить пациента раздеться до пояса, обнажить запястья и голени	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Уложить пациента на кушетку в положение лёжа на спине с вытянутыми вдоль туловища руками и расслабленными ногами	Сказать	∨ да □ нет
7	Спросить у пациента о (об):	Сказать	∨ да □ нет
	- употреблении крепких напитков (чай, кофе), энергетических напитках	Сказать	∨ да □ нет
	- принимаемых лекарственных препаратах	Сказать	∨ да □ нет
	- курении	Сказать	∨ да □ нет
	- употреблении алкоголя	Сказать	∨ да □ нет
8	Попросить пациента снять металлические украшения (пирсинг, серьги, клипсы)	Сказать	∨ да □ нет
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Сказать	∨ да □ нет
11	Подготовить кожу в местах наложения электродов: при необходимости обезжирить спиртом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Нанести токопроводящий гель на места крепления электродов	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
13	Наложить электроды на конечности:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– красный (R) – на внутреннюю поверхность правого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– жёлтый (L) – на внутреннюю поверхность левого предплечья	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– зелёный (F) – на внутреннюю поверхность левой голени (выше лодыжки)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– чёрный (N) – на внутреннюю поверхность правой голени (выше лодыжки)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Наложить грудные электроды (V1–V6) с использованием присосок в стандартных точках:	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V1 – IV межреберье по правому краю грудины	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V2 – IV межреберье по левому краю грудины	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V4 – V межреберье по левой срединно-ключичной линии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V3 – на равном расстоянии между V2 и V4	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

	– V5 – V межреберье по передней подмышечной линии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	– V6 – V межреберье по средней подмышечной линии	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Подключить электроды к электрокардиографу (в соответствии с цветовой маркировкой)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Включить электрокардиограф, проверить калибровочный сигнал (1 мВ = 10 мм) и отсутствие наводок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Зарегистрировать ЭКГ последовательно во всех 12 отведениях (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1–V6)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Зарегистрировать фоновую активность в состоянии покоя (не менее 10 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Проверить качество записи в каждом отведении (отсутствие артефактов, чёткость зубцов, правильность изолинии)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	При необходимости повторить запись некачественных отведений	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Зафиксировать скорость ленты (25 или 50 мм/с) и амплитуду (10 мм/мВ) на бумажной или электронной ленте	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	-проба с гипервентиляцией (глубокое дыхание в течение 3 минут)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	-проба с фотостимуляцией (ритмическая световая вспышка с частотой 3–30 Гц)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			
20	Отключить электроды, снять их с пациента	Сказать	∨ да □ нет
21	Удалить остатки геля с кожи пациента, помочь одеться	Сказать	∨ да □ нет
22	Обработать электроды дезинфицирующим раствором (по инструкции)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Уточнить у пациента самочувствие	Сказать	∨ да □ нет
26	Оформить протокол исследования (ФИО, дата, время, качество записи, передать врачу)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з14, 1.з17, 1.у8, 1.у9, 1.у12, 1.у13, 1.у14, 1.у15

Проверяемый практический навык: установка аппаратуры для суточного мониторирования артериального давления (СМАД)

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5	Измерить окружность плеча (в средней трети) для подбора манжеты	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Подобрать манжету соответствующего размера (детская, взрослая S/M/L)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
7	Наложить манжету на нерабочую руку (обычно левую) на 2–3 см выше локтевого сгиба, плотно, но не туго	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Соединить манжету с регистратором, убедиться в герметичности соединений	Сказать	∨ да □ нет
9	Включить регистратор, установить программу измерений: интервалы день/ночь (например, 15 и 30 минут)	Сказать	∨ да □ нет

10	Провести контрольное измерение АД аппаратом СМАД и сравнить с показаниями механического тонометра (разница не более 5 мм рт.ст.)	Сказать	∨ да □ нет
11	Закрепить регистратор на поясе пациента или в специальной сумке на плече	Сказать	∨ да □ нет
12	Провести инструктаж пациента:	Сказать	∨ да □ нет
	– вести дневник (время сна, бодрствования, приёма пищи, лекарств, физической активности)	Сказать	∨ да □ нет
	– во время измерения АД опускать руку вниз и не двигать ею	Сказать	∨ да □ нет
	– не снимать манжету, не мочить прибор, избегать ударов	Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			
13	Вручить пациенту дневник и объяснить правила заполнения	Сказать	∨ да □ нет
14	Зафиксировать время начала мониторирования в медицинской документации	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Уточнить у пациента самочувствие	Сказать	∨ да □ нет
16	Оформить протокол исследования (ФИО, дата, время, качество записи, передать врачу)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 1.у9, 1.у13, 1.у17

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	∨ да □ нет
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	∨ да □ нет
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	∨ да □ нет
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	∨ да □ нет
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	∨ да □ нет
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	∨ да □ нет
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	∨ да □ нет
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	∨ да □ нет
12	место (адрес) происшествия	Сказать	∨ да □ нет
13	количество пострадавших	Сказать	∨ да □ нет
14	пол	Сказать	∨ да □ нет
15	примерный возраст	Сказать	∨ да □ нет
16	состояние пострадавшего	Сказать	∨ да □ нет
17	объем оказываемой помощи	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	∨ да □ нет
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	∨ да □ нет
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	∨ да □ нет
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	∨ да □ нет
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	∨ да □ нет
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	∨ да □ нет
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	∨ да □ нет
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	∨ да □ нет
Искусственная вентиляция легких:			

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

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**	**Отметка о выполнении**
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	∨ да □ нет
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей		
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	∨ да □ нет
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	∨ да □ нет
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	∨ да □ нет
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	∨ да □ нет
Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	∨ да □ нет
11	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	∨ да □ нет
12	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
13	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
14	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
15	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		

16	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	∨ да □ нет
17	место (адрес) происшествия	∨ да □ нет
18	количество пострадавших	∨ да □ нет
19	пол	∨ да □ нет
20	примерный возраст	∨ да □ нет
21	состояние пострадавшего	∨ да □ нет
22	объем оказываемой помощи	∨ да □ нет
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
23	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	∨ да □ нет
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	∨ да □ нет
Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	∨ да □ нет
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	∨ да □ нет
28	Не сгибать руки в локтях	∨ да □ нет
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	∨ да □ нет
30	Отсчитывать компрессии вслух	∨ да □ нет
Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	∨ да □ нет
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	∨ да □ нет
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	∨ да □ нет
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	∨ да □ нет
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	∨ да □ нет
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	∨ да □ нет
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	∨ да □ нет
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	∨ да □ нет
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	∨ да □ нет
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	∨ да □ нет
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	∨ да □ нет
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	∨ да □ нет
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимации в течение 2-х минут до следующей команды АНД	∨ да □ нет
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)	∨ да □ нет
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)	∨ да □ нет
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)	∨ да □ нет
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)	∨ да □ нет
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	∨ да □ нет
Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами	∨ да □ нет
56	другой руки	∨ да □ нет
57	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
58	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
59	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
60	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым	∨ да □ нет
61	углом к его телу	∨ да □ нет

62	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнутые	∨ да □ нет
63	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	∨ да □ нет
64	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	∨ да □ нет
65	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	∨ да □ нет
66	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	∨ да □ нет
67	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
Нерегламентированные и небезопасные действия		
68	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	□ да ∨ нет
69	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	□ да ∨ нет
70	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях	□ да ∨ нет
71	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	□ да ∨ нет
72	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	□ да ∨ нет
73	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	□ да ∨ нет
74	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	□ да ∨ нет
75	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	□ да ∨ нет

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	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться	Сказать	∨ да □ нет
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	∨ да □ нет
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	∨ да □ нет
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	∨ да □ нет
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	∨ да □ нет
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	∨ да □ нет
13	Подготовить 10 л теплой воды 20-25С	Выполнить	∨ да □ нет
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	∨ да □ нет
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	∨ да □ нет
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/	∨ да □ нет

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

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	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться	Сказать	∨ да □ нет
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	∨ да □ нет
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	∨ да □ нет
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	∨ да □ нет
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	∨ да □ нет
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	∨ да □ нет
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	∨ да □ нет
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	∨ да □ нет
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	∨ да □ нет
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	∨ да □ нет
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	∨ да □ нет
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	∨ да □ нет

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	∨ да □ нет
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	∨ да □ нет
20	Наложить последующие туры, каждый из который на половину перекрывает предыдущий	Выполнить	∨ да □ нет
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	∨ да □ нет
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	∨ да □ нет
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	∨ да □ нет
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	∨ да □ нет

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	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
6	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	∨ да □ нет
7	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
8	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
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	∨ да □ нет
11	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	∨ да □ нет
14	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	∨ да □ нет
15	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	∨ да □ нет
16	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	∨ да □ нет
17	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			

18	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	∨ да □ нет
19	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
20	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

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.