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 «ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО»

**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 «Операционное дело» (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 участвовать в организации и проведении оперативных вмешательств	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» и медицинской помощи по профилю «детская хирургия». 1.з2. Виды, принципы работы и правила эксплуатации оборудования и материально-технического оснащения операционной (операционного блока). 1.з3. Виды, основные этапы и ход хирургической операции. 1.з4. Правила проведения идентификации личности пациента. 1.з5. Последовательность действий операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) на всех этапах хирургической операции. 1.з6. Порядок получения, учета, хранения и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, используемых при хирургических операциях. 1.з7. Фармакокинетика, фармакодинамика, лекарственные формы, способы и правила введения лекарственных препаратов, используемых при проведении хирургических операций, нежелательные реакции и осложнения, меры профилактики. 1.з8. Наборы хирургических инструментов, их назначение и методы использования при хирургических операциях. 1.з9. Виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, операционного белья, способы и методы их использования при хирургических операциях. 1.з10. Правила проведения количественного учета шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры используемых во время хирургической операции и после завершения операции, пополнение расходных материалов. 1.з11. Правила предоперационной подготовки и доставки пациента в операционную (операционный блок), транспортировки из операционной (операционного блока), в соответствии с зонами стерильности.	1.у1. Получение информации о диагнозе пациента, виде и плане хирургической операции. 1.у2. Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий. 1.у3. Контроль готовности к работе аппаратуры, технического оснащения и оборудования для планируемой хирургической операции, диагностического исследования. 1.у4. Комплектование наборов хирургических инструментов в соответствии с планом хирургической операции. 1.у5. Направление на стерилизацию и получение стерильных материалов и хирургических инструментов, размещение стерильных укладок в операционной (операционном блоке). 1.у6. Подготовка (накрывание) большого инструментального стола. 1.у7. Подготовка (накрывание) стерильных инструментальных столиков и малых операционных столов. 1.у8. Получение, учёт, хранение, подготовка шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры для планируемой хирургической операции. 1.у9. Идентификация личности пациента перед диагностическими и лечебными хирургическими вмешательствами. 1.у10. Контроль доставки пациента и его позиционирования на операционном столе в зависимости от вида операции, в том числе с применением специальных приспособлений. 1.у11. Предоставление стерильной одежды и перчаток, оказание помощи при ее одевании перед операцией. 1.у12. Ассистирование врачу-хирургу путем последовательной подачи хирургических инструментов, аппаратуры, шовного и перевязочного материала в процессе хирургической операции. 1.у13. Применение лекарственных препаратов, антисептических средств в ходе хирургической операции по назначению врача-хирурга. 1.у14. Количественный учет используемых шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры до, в ходе хирургической операции и после ее завершения операции, пополнение расходных материалов.	1.о1. Участие в организации оперативного вмешательства. 1.о2. Участие в проведении оперативных вмешательств.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		1.з12. Правила, виды и технологии позиционирования пациента на операционном столе в зависимости от вида хирургической операции, в том числе с применением специальных приспособлений, изоляция операционного поля. 1.з13. Правила доставки биологического материала, взятого у пациента во время хирургической операции, на бактериологическое и гистологическое исследование. 1.з14. Правила передвижения медицинских работников в соответствии с зонами стерильности в операционной (операционном блоке). 1.з15. Правила осуществления раннего послеоперационного ухода за пациентом. 1.з16. Правила проведения профилактики послеоперационных осложнений.	1.у15. Обеспечение и контроль отправки на исследования биологического материала, взятого у пациента во время хирургической операции. 1.у16. Контроль транспортировки пациента из операционной (операционного блока). 1.у17. Осуществление раннего послеоперационного ухода за пациентом. 1.у18. Проведение профилактики послеоперационных осложнений.	
2	ПК-2. Способен организовывать и проводить мероприятия по созданию безопасной среды для пациентов и медицинских работников	2.з1. Нормативное правовое регулирование, подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 2.з2. Санитарно-эпидемиологические требования к организации рабочего пространства в операционной (операционном блоке). 2.з3. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи). 2.з4. Виды, цели, задачи и технологии дезинфекции, предстерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий, меры безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. 2.з5. Методы, приемы и средства индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов. 2.з6. Правила обеззараживания рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи. 2.з7. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования пациентов и медицинских работников. 2.з8. Основы медицинской эргономики.	2.у1. Контроль за соблюдением установленных санитарно-эпидемиологических требований и нормативов в операционной (операционном блоке). 2.у2. Соблюдение правил эксплуатации и обработки медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов. 2.у3. Применение средств индивидуальной защиты. 2.у4. Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования пациентов и медицинских работников. 2.у5. Обеспечение инфекционной безопасности при выполнении хирургических операций. 2.у6. Проведение и контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов. 2.у7. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики и в соответствии с зонами стерильности. 2.у8. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами. 2.у9. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 2.у10. Соблюдение внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности и охраны труда.	2.о1. Осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации. 2.о2. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами. 2.о3. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациентов.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		2.з9. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 2.з10. Требования пожарной безопасности и охраны труда, правила внутреннего трудового распорядка. 2.з11. Основы асептики и антисептики в хирургии, проверочные листы для обеспечения хирургической безопасности.	2.у11. Использование в работе проверочных листов для обеспечения хирургической безопасности.	
3	ПК-3. Способен вести медицинскую документацию, координировать деятельность находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	3.з1. Виды и формы документов, требования к ведению и оформлению медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 3.з2. Порядок учета и хранения медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа. 3.з3. Основы информационной безопасности, правила работы в информационно-аналитических системах, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», с использованием автоматизированного рабочего места. 3.з4. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 3.з5. Правила работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 3.з6. Формы отчетов, порядок составления и представления отчетности о профессиональной деятельности. 3.з7. Правила и методы координации деятельности и контроля работы находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	3.у1. Оформление, учет и хранение 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. Составление плана работы и отчета о профессиональной деятельности. 3.у5. Координация деятельности и контроль работы находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	3.о1. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 3.о2. Координация деятельности находящегося в распоряжении 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.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;	4.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 4.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 4.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты.	4.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		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 и ужаливаниях ядовитыми животными; 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. 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	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. 4.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.	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)
		экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 4.з18. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	4.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 4.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 4.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 4.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 4.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	

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

Соответствие квалификационному справочнику

Соответствие должностным обязанностям и знаниям, предусмотренным квалификационным справочником, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 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
Операционная медицинская сестра	- осуществляет подготовку операционной, участников хирургической бригады, хирургических инструментов, белья, шовного и перевязочного материалов, аппаратуры к проведению операции; - проводит контроль за своевременностью транспортировки пациента, а также за путями движения хирургической бригады в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке; - обеспечивает инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала, а также обеспечивает соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом, находящимся в операционной; - подготавливает пациента к операции: создает необходимую хирургическую позицию на операционном столе, обрабатывает операционное поле, обеспечивает изоляцию операционного поля; - участвует в хирургических операциях, обеспечивает членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой; - осуществляет ранний послеоперационный уход за пациентом, профилактику послеоперационных осложнений; - осуществляет контроль за своевременным направлением на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала, взятого во время операции у пациента; - проводит количественный учет используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры; - выполняет первичную дезинфекционную обработку используемого инструментария, материалов и аппаратуры; - проводит контроль стерилизации белья, перевязочного и шовного материалов, инструментария и аппаратуры; - осуществляет подготовку и контроль эксплуатации аппаратуры, находящейся в операционной; - пополняет расходные материалы; - ведет медицинскую документацию; - оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях;	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; - теоретические основы сестринского дела; - организацию хирургической помощи, скорой и неотложной медицинской помощи населению; - порядок получения, учета, хранения, использования лекарственных средств, в т.ч. наркотических препаратов и препаратов строгой отчетности, перевязочных и шовных материалов, одежды, белья, хирургических перчаток; - систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала; - правила асептики и антисептики; виды, формы и методы реабилитации; - организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами; - организацию хирургической помощи по принципу "хирургия 1 дня"; - основы периоперативного сестринского ухода; - современные методы дезинфекции и стерилизации; - основы трансфузиологии; виды кровотечений и способы их остановки; правила общей и местной анестезии; - устройство и принципы работы наркозно-дыхательной аппаратуры; - правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; - основы медицины катастроф и военно-полевой хирургии; - 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.

	- осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов; - осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.	

III. Учебный план

6. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)**	**24**	**10**	**12**	**6**	**6**	**0**	**2**
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	4	2	2	0	2	0	0
1.2	Права и должностные обязанности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	2	2	0	0	0	0	0
1.3	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	12	4	8	6	2	0	0
1.4	Общение в профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	4	2	2	0	2	0	0
1.5	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
2	**Модуль 2. Организация и проведение мероприятий по созданию безопасной среды при осуществлении профессиональной деятельности**	**78**	**22**	**54**	**54**	0	0	**2**
2.1	Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	24	6	18	18	0	0	0
2.2	Обращение с медицинскими отходами	24	6	18	18	0	0	0
2.3	Требования охраны труда в операционной (операционном блоке), основы личной безопасности	18	6	12	12	0	0	0
2.4	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования	10	4	6	6	0	0	0
2.5	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Организация и проведение оперативных вмешательств в составе хирургической бригады**	**210**	**64**	**144**	**132**	**12**	**0**	**2**
3.1	Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	66	24	42	36	6	0	0
3.2	Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	54	18	36	30	6	0	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			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
3.3	Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	42	12	30	30	0	0	0
3.4	Применение лекарственных препаратов в практике операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	18	6	12	12	0	0	0
3.5	Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	28	4	24	24	0	0	0
3.6	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**42**	**6**	**34**	**0**	**34**	**0**	**2**
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	40	6	34	0	34	0	0
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Модуль 5. Практика**	**144**	**0**	**0**	**0**	**0**	**142**	**2**
5.1	Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	36	0	0	0	0	36	0
5.2	Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	106	0	0	0	0	106	0
5.3	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
6	**Итоговая аттестация (экзамен)**	**6**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**
Итого часов (трудоемкость)		504	102	244	192	52	142	16

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 операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	лекция	2
1	1.1. Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	практическое занятие	2
1	1.2. Права и должностные обязанности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	лекция	2
2	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	лекция	4
2	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	практическое занятие	2
3	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	практическое занятие в форме практической подготовки	6
4	1.4. Общение в профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	лекция	2
4	1.4. Общение в профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	практическое занятие	2
5	1.5. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	аттестация	2
6	2.1. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	лекция	6
7	2.1. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	практическое занятие в форме практической подготовки	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
8	2.1. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	практическое занятие в форме практической подготовки	6
9	2.1. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	практическое занятие в форме практической подготовки	6
10	2.2. Обращение с медицинскими отходами	лекция	6
11	2.2. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
12	2.2. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
13	2.2. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
14	2.3. Требования охраны труда в операционной (операционном блоке), основы личной безопасности	лекция	6
15	2.3. Требования охраны труда в операционной (операционном блоке), основы личной безопасности	практическое занятие в форме практической подготовки	6
16	2.3. Требования охраны труда в операционной (операционном блоке), основы личной безопасности	практическое занятие в форме практической подготовки	6
17	2.4. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования	лекция	4
17	2.4. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования	практическое занятие в форме практической подготовки	2
18	2.4. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования	практическое занятие в форме практической подготовки	4
19	2.5. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
20	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	лекция	6
21	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	лекция	6
22	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	лекция	6
23	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	лекция	6
24	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие	6
25	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
26	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
27	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
28	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
29	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
30	3.1. Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
31	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	лекция	6
32	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	лекция	6
33	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	лекция	6
34	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	практическое занятие	6
35	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
36	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
37	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
38	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
39	3.2. Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
40	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	лекция	6
41	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	лекция	6
42	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
43	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
44	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
45	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
46	3.3. Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	практическое занятие в форме практической подготовки	6
47	3.4. Применение лекарственных препаратов в практике операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	лекция	6
48	3.4. Применение лекарственных препаратов в практике операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
49	3.4. Применение лекарственных препаратов в практике операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	практическое занятие в форме практической подготовки	6
50	3.5. Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	лекция	4
50	3.5. Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	практическое занятие в форме практической подготовки	4
51	3.5. Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	практическое занятие в форме практической подготовки	8
52	3.5. Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	практическое занятие в форме практической подготовки	6
53	3.5. Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	практическое занятие в форме практической подготовки	6
54	3.6. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
55	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
56	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
57	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
58	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
59	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
60	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
61	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	4
62	4.2. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
63	5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	практика	6
64	5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	практика	6
65	5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного	практика	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	стационара		
66	5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	практика	6
67	5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	практика	6
68	5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	практика	6
69	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
70	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
71	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
72	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
73	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
74	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
75	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
76	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
77	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
78	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
79	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
80	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
81	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
82	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
83	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
84	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	6
85	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской	практика	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях		
86	5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	практика	4
87	5.3. Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	аттестация	2
88	6. 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 операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)**		
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата).	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, в том числе по профилю «хирургия», по профилю «детская хирургия». Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи, предусматривающие выполнение медицинских манипуляций операционными медицинскими сестрами (операционными медицинскими братьями). Основы экономики здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» и медицинской помощи по профилю «детская хирургия» в медицинской организации. Профилактика коррупции в здравоохранении.	ПК-2, ПК-3
1.2	Права и должностные обязанности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	Права операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата). Должностные обязанности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала. Организация и контроль выполнения должностных обязанностей младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата). Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата). Основные правила и требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата). Планирование своей профессиональной деятельности, составление отчета о своей работе.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
1.3	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	Виды медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в 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	ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		организации. Защита персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	
1.4	Общение в профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	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). Ятрогенные заболевания.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
1.5	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.4.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2	**Модуль 2. Организация и проведение мероприятий по созданию безопасной среды при осуществлении профессиональной деятельности**		
2.1	Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	Основные нормативные правовые акты, регламентирующие санитарно-эпидемиологический режим в медицинских организациях. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Методы, приемы и средства индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов. Комплекс и правила проведения экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования. Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. Осуществление контроля и первичной дезинфекции предстерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов. Правила асептики и антисептики. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации. Обработка рук: использование дозаторов, алгоритмы. Использование перчаток: виды перчаток, алгоритм надевания стерильных и снятие использованных перчаток. Проведение хирургической обработки рук, одевание стерильной одежды и перчаток операционной медицинской сестрой (операционным медицинским братом). Действия по предотвращению заражения медицинских работников парентеральными инфекциями.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.2	Обращение с медицинскими отходами	Основные нормативные правовые акты, регламентирующие обращение с медицинскими отходами. Понятие «медицинские отходы», классификация медицинских отходов, характеристика морфологического состава, класса эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности. Тара для сбора отходов. Правила сбора, накопления, временного хранения, обеззараживания, удаления медицинских отходов, кратность их вывоза. Порядок действий при нарушении целостности упаковки с медицинскими отходами класса Б. Алгоритм действий в случае аварийной ситуации с отходами. Запрещённые действия при обращении с отходами.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.3	Требования охраны труда в операционной (операционном	Типовое положение об охране труда работников операционной (операционного блока) медицинской организации. Требования охраны труда при работе в операционных блоках. Охрана труда и техника безопасности при работе с медицинскими изделиями и лекарственными препаратами. Вредные и (или) опасные факторы	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	блоке), основы личной безопасности	производственной среды и трудового процесса. Оценка профессиональных рисков. Техника безопасности при работе с источниками сжатых газов. Права и обязанности медицинских работников операционной (операционного блока). Оценка профессиональных рисков. Требования охраны труда при работе с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов. Требования пожарной безопасности.	
2.4	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования	Комплекс и правила проведения экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования**.** Принцип «индивидуальной изоляции» при выполнении медицинских технологий с высоким риском инфицирования.	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. Организация и проведение оперативных вмешательств в составе хирургической бригады**		
3.1	Стандарты оснащения операционной (операционного блока)	Правила и порядок оказания медицинской помощи населению в медицинской организации хирургического профиля. Устройство операционной (операционного блока). Виды, принципы работы и правила эксплуатации оборудования и материально-технического оснащения операционной (операционного блока). Перечень оснащения (оборудования) операционной (операционного блока). Основные требования к оборудованию операционной (операционного блока). Контроль готовности к работе аппаратуры, технического оснащения и специального оборудования для планируемой хирургической операции, диагностического исследования. Расположение оснащения (оборудования) в зависимости от зон стерильности. Утилизация медицинского оборудования. Основные характеристики и последовательность в ходе хирургических операций. Операционное белье. Подготовка (накрытие) стерильного стола. Подготовка пациента к операции. Идентификация личности пациента. Правила, виды и технологии позиционирования пациента на операционном столе в зависимости от вида хирургической операции, в том числе с применением специальных приспособлений. Обработка операционного поля, обеспечение изоляции операционного поля. Оформление и контроль доставки на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала пациента, взятого во время операции. Технологии обработки рук, надевания стерильной одежды и перчаток при подготовке к операции, санитарные нормы и правила личной гигиены медицинских работников операционной (операционного блока). Правила учета хирургического инструментария и перевязочного материала. Правила отправки на бактериологическое и гистологическое исследование биологического материала, взятого у пациента во время хирургической операции. Порядок и правила транспортировки пациента в соответствии с зонами стерильности. Ранний послеоперационный уход за пациентом.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3.2	Организация работы операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) при различных видах оперативных вмешательств	Виды, основные этапы и ход хирургической операции. Хирургия «одного дня». Первичная хирургическая обработка раны. Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных. Особенности эндоскопических операций. Особенности нейрохирургических операций. Особенности операций в офтальмологии. Особенности операций в оториноларингологии. Особенности оперативного лечения заболеваний и повреждений органов шеи. Особенности операций в торакальной хирургии. Особенности сосудистой хирургии и эндоваскулярной хирургии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		Особенности оперативного лечения заболеваний и повреждений брюшной стенки и органов брюшной полости. Особенности урологических операций. Особенности акушерских операций.	
3.3	Подбор типовых наборов хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств	Типовые наборы хирургических инструментов в зависимости от вида оперативных вмешательств. Положение столика и операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) по отношению к оперирующим врачам-хирургам, выделение трех функциональных зон на инструментальном рабочем столике. Правила ассистирования врачу-хирургу при выполнении оперативных вмешательств. Правила передвижения членов хирургической бригады и медицинских работников в соответствии с зонами стерильности в операционной (операционном блоке). Использование в работе проверочного листа хирургической безопасности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3.4	Применение лекарственных препаратов в практике операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	Основы клинической фармакологии. Лекарственные формы, пути и правила введения лекарственных препаратов, используемых при проведении хирургических операций. Нежелательные реакции, осложнения при использовании лекарственных препаратов, меры профилактики и оказание медицинской помощи в неотложной форме.	ПК-1
3.5	Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала	Методы и правила подачи хирургических инструментов, перевязочного и шовного материала, сохранение при этом стерильности. Роль операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в предупреждении оставления инородных тел в полостях, моральная и юридическая ответственность. Виды лигатур. Зависимость толщины и длины подаваемой нити от оперируемого органа и прошиваемой ткани. Способы зарядки хирургических игл шовным материалом, подача иглодержателя врачу-хирургу. Основные осложнения, возникающие в ходе хирургических вмешательств. Роль операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в профилактике послеоперационных осложнений. Меры профилактики в случае возникновения угрозы заражения при нарушении правил техники безопасности или несчастном случае на рабочем месте. Профилактика коррозии и люфта хирургических инструментов.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3.6	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		
4.1	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. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	ПК-4
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 4.1.	ПК-4
5	**Модуль 5. Практика**		
5.1	Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры	Участие в профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара: участие в организации оперативного вмешательства; участие в проведении оперативных вмешательств;	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	(операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации; выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами; проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациентов; ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; координация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	
5.2	Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	Участие в профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях: участие в организации оперативного вмешательства; участие в проведении оперативных вмешательств; осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации; выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами; проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациентов; ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; координация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
5.3	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 5.1-5.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6	Итоговая аттестация (экзамен)	Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

V. Формы аттестации

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

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

Промежуточная аттестация по модулю 4 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 5 включает в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в медицинской деятельности с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции (приложение № 1).

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

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для

оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

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

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

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

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы

11. Кадровые условия реализации Программы:

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

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

лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по одной из специальностей: «Операционное дело», «Сестринское дело», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Хирургия», «Нейрохирургия», «Пластическая хирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Торакальная хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

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

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

лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Хирургия», «Нейрохирургия», «Пластическая хирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Торакальная хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

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

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

лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Хирургия», «Нейрохирургия», «Пластическая хирургия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Торакальная хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

13. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

Модуль	Материально-технические условия реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	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;
Модуль 2. Организация и проведение мероприятий по	

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

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

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

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата)	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	2) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 2. Организация и проведение мероприятий по созданию безопасной среды при осуществлении профессиональной деятельности	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) наличие в структуре операционной (операционного блока); 3) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) наличие в структуре операционной (операционного блока); 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях хирургического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: нейрохирургии и (или) пластической хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) хирургии, и (или) челюстно-лицевой хирургии) – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 3. Организация и проведение оперативных вмешательств в составе хирургической бригады	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) наличие в структуре операционной (операционного блока); 3) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) наличие в структуре операционной (операционного блока); 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях хирургического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: нейрохирургии и (или) пластической хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) хирургии, и (или) челюстно-лицевой хирургии) – не менее 2 на 1 обучающегося.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 5. Практика	
5.1. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) наличие в структуре операционной (операционного блока); 3) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося.
5.2. Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: хирургии; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) наличие в структуре операционной (операционного блока); 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях хирургического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: нейрохирургии и (или) пластической хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) хирургии, и (или) челюстно-лицевой хирургии) – не менее 2 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) Ачкасов Е.Е. Хирургические инструменты и аппараты: предназначение и использование: атлас: учебное пособие / под ред. Е.Е. Ачкасова, В.А. Мусаилова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 208 с.

2) Инфекционная безопасность: учебное пособие для СПО / И.В. Бубликова, Н.А. Смирнова, О.Г. Сорока. – 4-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2024. – 240 с.;

3) Ковалев А.И. Хирургия: учебник / А.И. Ковалев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 576 с.

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

5) Татаринский В.Е. Хирургический инструментарий. Карточки: наглядное учебное пособие / В.Е. Татаринский, А.А. Басова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 21 с.

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

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

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

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

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

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

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

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

14) 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
«Операционное дело»

Форма

Отчет о прохождении практики
«Профессиональная деятельность операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в условиях дневного стационара»

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	Получение информации о диагнозе пациента, виде и плане хирургической операции		
1.у2	Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий		
1.у3	Контроль готовности к работе аппаратуры, технического оснащения и оборудования для планируемой хирургической операции, диагностического исследования		
1.у4	Комплектование наборов хирургических инструментов в соответствии с планом хирургической операции		
1.у5	Направление на стерилизацию и получение стерильных материалов и хирургических инструментов, размещение стерильных укладок в операционной (операционном блоке)		
1.у6	Подготовка (накрывание) большого инструментального стола		
1.у7	Подготовка (накрывание) стерильных инструментальных столиков и малых операционных столов		
1.у8	Получение, учёт, хранение, подготовка шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры для планируемой хирургической операции		
1.у9	Идентификация личности пациента перед диагностическими и лечебными хирургическими вмешательствами		
1.у10	Контроль доставки пациента и его позиционирования на операционном столе в зависимости от вида операции, в том числе с применением специальных приспособлений		
1.у11	Предоставление стерильной одежды и перчаток, оказание помощи при ее одевании перед операцией		
1.у12	Ассистирование врачу-хирургу путем последовательной подачи хирургических инструментов, аппаратуры, шовного и перевязочного материала в процессе хирургической операции		
1.у13	Применение лекарственных препаратов, антисептических средств в ходе хирургической операции по назначению врача-хирурга		
1.у14	Количественный учет используемых шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры до, в ходе хирургической операции и после ее завершения, пополнение расходных материалов		
1.у15	Обеспечение и контроль отправки на исследования биологического материала, взятого у пациента во время хирургической операции		
1.у16	Контроль транспортировки пациента из операционной (операционного блока)		
1.у17	Осуществление раннего послеоперационного ухода за пациентом		
1.у18	Проведение профилактики послеоперационных осложнений		
2.у1	Контроль за соблюдением установленных санитарно-эпидемиологических требований и нормативов в операционной (операционном блоке)		
2.у2	Соблюдение правил эксплуатации и обработки медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов		
2.у3	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у4	Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования пациентов и медицинских работников		
2.у5	Обеспечение инфекционной безопасности при выполнении хирургических операций		
2.у6	Проведение и контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов		

2.у7	Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики и в соответствии с зонами стерильности		
2.у8	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
2.у9	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
2.у10	Соблюдение внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности и охраны труда		
2.у11	Использование в работе проверочных листов для обеспечения хирургической безопасности		
3.у1	Оформление, учет и хранение 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	Составление плана работы и отчета о профессиональной деятельности		
3.у5	Координация деятельности и контроль работы находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала		

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 операционной медицинской сестры (операционного медицинского брата) в стационарных условиях»

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	Получение информации о диагнозе пациента, виде и плане хирургической операции		
1.у2	Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий		
1.у3	Контроль готовности к работе аппаратуры, технического оснащения и оборудования для планируемой хирургической операции, диагностического исследования		

1.у4	Комплектование наборов хирургических инструментов в соответствии с планом хирургической операции		
1.у5	Направление на стерилизацию и получение стерильных материалов и хирургических инструментов, размещение стерильных укладок в операционной (операционном блоке)		
1.у6	Подготовка (накрывание) большого инструментального стола		
1.у7	Подготовка (накрывание) стерильных инструментальных столиков и малых операционных столов		
1.у8	Получение, учёт, хранение, подготовка шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры для планируемой хирургической операции		
1.у9	Идентификация личности пациента перед диагностическими и лечебными хирургическими вмешательствами		
1.у10	Контроль доставки пациента и его позиционирования на операционном столе в зависимости от вида операции, в том числе с применением специальных приспособлений		
1.у11	Предоставление стерильной одежды и перчаток, оказание помощи при ее одевании перед операцией		
1.у12	Ассистирование врачу-хирургу путем последовательной подачи хирургических инструментов, аппаратуры, шовного и перевязочного материала в процессе хирургической операции		
1.у13	Применение лекарственных препаратов, антисептических средств в ходе хирургической операции по назначению врача-хирурга		
1.у14	Количественный учет используемых шовного и перевязочного материала, операционного белья, лекарственных препаратов, медицинских изделий, аппаратуры до, в ходе хирургической операции и после ее завершения, пополнение расходных материалов		
1.у15	Обеспечение и контроль отправки на исследования биологического материала, взятого у пациента во время хирургической операции		
1.у16	Контроль транспортировки пациента из операционной (операционного блока)		
1.у17	Осуществление раннего послеоперационного ухода за пациентом		
1.у18	Проведение профилактики послеоперационных осложнений		
2.у1	Контроль за соблюдением установленных санитарно-эпидемиологических требований и нормативов в операционной (операционном блоке)		
2.у2	Соблюдение правил эксплуатации и обработки медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов		
2.у3	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у4	Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования пациентов и медицинских работников		
2.у5	Обеспечение инфекционной безопасности при выполнении хирургических операций		
2.у6	Проведение и контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки, дезинфекции высокого уровня, стерилизации медицинских изделий, аппаратуры, инструментов и материалов		
2.у7	Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики и в соответствии с зонами стерильности		
2.у8	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
2.у9	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
2.у10	Соблюдение внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности и охраны труда		
2.у11	Использование в работе проверочных листов для обеспечения хирургической безопасности		
3.у1	Оформление, учет и хранение 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	Составление плана работы и отчета о профессиональной деятельности		
3.у5	Координация деятельности и контроль работы находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала		

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
«Операционное дело»

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

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Медицинская документация в электронной форме подписывается	А) простой электронной подписью врача Б) усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника В) электронной подписью главного врача Г) корпоративной электронной подписью организации	Б	З.з1
Лицом, ответственным за достоверность сведений, внесенных в медицинскую документацию, является	А) главный врач медицинской организации Б) заведующий отделением В) медицинский работник, непосредственно осуществляющий запись Г) медицинский статистик	В	З.з1
Показатель заболеваемости (первичной) рассчитывается как отношение	А) числа всех зарегистрированных заболеваний (как впервые выявленных, так и хронических) на 1000 населения Б) числа впервые в жизни выявленных заболеваний за отчетный период на 1000 (или 100 000) населения В) числа случаев временной нетрудоспособности на 1000 работающих Г) числа обращений за медицинской помощью по поводу хронических заболеваний на 1000 населения	Б	З.з6

Показатель, используемый для оценки структуры заболеваемости населения	А) доля (удельный вес) отдельных классов и групп болезней в общем числе зарегистрированных заболеваний Б) число вызовов скорой медицинской помощи на 1000 населения В) соотношение числа врачей и численности обслуживаемого населения Г) средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности	А	З.з6
Порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии со статьей 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	А) допускается с устного согласия пациента, зафиксированного в медицинской карте Б) допускается с письменного согласия пациента или его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных законом В) запрещается в любых случаях, включая передачу сведений супругу (супруге) и близким родственникам после смерти пациента Г) допускается без согласия пациента по решению врачебной комиссии медицинской организации	Б	З.з4
Перечень лиц, на которых возлагается обязанность по сохранению врачебной тайны наряду с лечащим врачом	А) медицинские работники, непосредственно участвующие в лечении пациента Б) руководители структурных подразделений и главный врач медицинской организации В) лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну, стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей Г) сотрудники, заключившие с медицинской организацией договор о неразглашении врачебной тайны	В	З.з4, З.з5
Основной целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является	А) повышение экономической эффективности деятельности медицинской организации Б) обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и	Б	2.з9

	надлежащего качества В) сокращение числа жалоб и обращений пациентов в контролирующие органы Г) увеличение объема оказанных медицинских услуг и числа пролеченных пациентов		
Документ, который должен быть разработан и утвержден для каждого сотрудника медицинской организации с целью установления правовой основы для контроля его профессиональной деятельности	А) коллективный договор Б) должностная инструкция В) штатное расписание Г) приказ о приеме на работу	Б	З.з7
Основной целью деятельности младшего медицинского персонала в соответствии с профессиональным стандартом является	А) выполнение диагностических и лечебных манипуляций по назначению врача Б) обеспечение санитарно-гигиенических условий пребывания пациента в медицинской организации, благоприятных для сохранения и поддержания здоровья В) ведение первичной учетной медицинской документации Г) организация и проведение профилактических мероприятий среди населения	Б	З.з7
При каком условии допускается разглашение врачебной тайны без согласия пациента	А) По требованию страховой компании Б) При угрозе распространения инфекции В) По запросу родственников пациента Г) Для публикации в научном журнале	Б	З.з4
К должностям, относящимся к среднему медицинскому персоналу, из перечисленных работников относится	А) санитарка Б) медицинская сестра В) младшая медицинская сестра по уходу за больными Г) сестра-хозяйка	Б	З.з7
Непосредственный повседневный контроль за деятельностью среднего и младшего медицинского персонала в структурном подразделении осуществляет	А) заместитель руководителя медицинской организации по медицинской части Б) главная медицинская сестра медицинской организации В) старшая медицинская сестра структурного подразделения Г) заведующий структурным подразделением	В	З.з7

Профессиональная обязанность медицинского работника в конфликтной ситуации с пациентом	А) привлечь к урегулированию конфликта заведующего отделением Б) прервать разговор и перенести обсуждение на более позднее время В) сохранять сдержанность и выслушать суть претензии Г) предложить пациенту подать письменное обращение в вышестоящие органы	В	2.з10
Периодичность прохождения медицинским работником обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда:	А) один раз в год Б) один раз в 3 года В) один раз в 4 года Г) один раз в 2 года	Б	2.з10
Ответственность за организацию и состояние внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации возлагается на	А) начальника юридического отдела медицинской организации Б) руководителя медицинской организации (главного врача) В) заведующего структурным подразделением Г) врачебную комиссию медицинской организации	Б	2.з9
Документ, который используется для текущего контроля уборки операционной	А) Журнал уборки Б) Акт проверки эпидемиологом В) Приказ главного врача Г) График проветривания	А	2.з9
Какой документ оформляется на каждого пациента при поступлении в стационар	А) медицинская карта стационарного больного Б) амбулаторная карта В) санаторно-курортная карта Г) лист нетрудоспособности	А	3.з1
Ответственность за соблюдение младшим медицинским персоналом правил асептики несет	А) операционная медицинская сестра Б) заведующий отделением В) врач-хирург Г) главная медицинская сестра	А	3.з7
Медицинская карта стационарного больного в архиве больницы хранится __ лет	А) 5 Б) 10 В) 20 Г) 25	Г	3.з2
При работе в медицинской информационной системе запрещается	А) Передавать свой пароль другому сотруднику Б) Менять шрифт в программе В) Использовать поиск Г) Печатать документы	А	3.з3
Кто несёт ответственность за разглашение врачебной тайны	А) медицинский работник, допустивший разглашение Б) только главный врач организации В) заведующий отделением	А	3.з5

	Г) пациент, который сообщил информацию		
В каком законе закреплены правила защиты врачебной тайны	А) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» Б) Трудовой кодекс В) Уголовный кодекс Г) Кодекс об административных правонарушениях	А	З.з4
Какое требование предъявляется к медицинской документации, оформляемой в электронном виде	А) записи должны быть заверены электронной подписью Б) записи могут быть изменены без указания даты В) документ можно подписывать только бумажной подписью Г) электронный документ не имеет юридической силы	А	З.з1
Какой вид подписи обязателен для придания юридической силы электронной медицинской карте	А) квалифицированная электронная подпись Б) простая электронная подпись В) скан собственноручной подписи Г) электронная печать организации	А	З.з1
Кто распределяет обязанности между санитарками в операционном блоке на смену	А) операционная медицинская сестра Б) главная медицинская сестра В) заведующий хирургическим отделением Г) врач-хирург	А	З.з7

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: Конституция РФ, Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (ст. 20 – Информированное добровольное согласие на медицинское

вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства) и Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства».

2. Медицинские работники обязаны разъяснить последствия отказа от медицинского вмешательства и, если мнение пациента не изменится, оформить письменный отказ пациента от медицинского вмешательства.

3. Согласно ч. 9 ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается, если: медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия (преступления); при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы; при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.

Коды результатов обучения: 1.з1, 3.з1, 3.у1.

Задача 2

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (Соблюдение врачебной тайны), ст. 137 Уголовного кодекса РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни).
2. Операционная медицинская сестра обязана немедленно корректно сделать хирургу замечание о недопустимости разглашения информации в общественном месте. Если хирург не реагирует, она должна доложить старшей медицинской сестре и заведующему отделением для принятия дисциплинарных мер.
3. Возможно дисциплинарное, административное (штраф) или даже уголовное наказание (вплоть до лишения свободы по ст. 137 УК РФ). Кроме того, пациент вправе требовать компенсацию морального вреда.
4. Уважаемые коллеги! Напоминаю вам о строгом соблюдении врачебной тайны. К сведениям, составляющим врачебную тайну, относятся любые данные о факте обращения, диагнозе,

результатах обследования, лечении и прогнозе, а также персональные данные пациента. Запрещается обсуждать пациентов в коридорах, лифтах, столовой или при посторонних, оставлять медицинские карты и бланки анализов без присмотра, а также передавать информацию третьим лицам. За разглашение предусмотрена дисциплинарная, административная и даже уголовная ответственность. Помните: любое, даже случайное разглашение — это нарушение, за которое вы несёте личную ответственность.

Коды результатов обучения: 1.з1., 3.з4, 3.з5, 3.у3, 3.у5.

Задача 3

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

Условия

В операционной, где должна состояться плановая операция, сломалась приточно-вытяжная вентиляция. Температура в помещении превышает 26°С, чувствуется духота. Хирург настаивает на проведении операции, утверждая, что «ничего страшного». Операционная медицинская сестра знает, что по правилам работа в таких условиях запрещена.

Задания

1. На какие нормативные акты о правах работников может сослаться операционная медицинская сестра при отказе от работы в данных условиях?
2. Имеет ли право операционная медицинская сестра отказаться от проведения операции и какие должны быть её действия?
3. Как документально оформить отказ от работы и кто должен быть уведомлён?

Эталоны ответов:

1. Операционная медицинская сестра руководствуется: Трудовым кодексом РФ (Раздел X. Охрана труда) – право работника на безопасные условия труда; СанПиН 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».
2. Операционная медицинская сестра имеет право отказаться от выполнения работы до устранения нарушений. Она должна письменно уведомить хирурга и заведующего отделением о невозможности работы из-за неисправности вентиляции. При этом она предлагает перенести операцию или перевести пациента в другую операционную.
3. Отказ оформляется актом с указанием причины, даты и времени. Копии направляются заведующему отделением и главному врачу. Также в журнале регистрации неисправностей оборудования делается запись. Операционная медицинская сестра остаётся на рабочем месте до решения вопроса, но не участвует в операции до устранения нарушений.

Коды результатов обучения: 3.з1, 2.з2, 2.з9, 2.з10.

Задача 4

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

Условия

В конце рабочей смены операционная медицинская сестра заполняет журнал контроля стерилизации и обнаруживает, что допустила ошибку в цифрах. Операционная медицинская сестра хочет исправить запись.

Задания

1. Каков правильный порядок исправления ошибок в медицинской документации?
2. Допустимо ли зачёркивание или использование корректора?
3. Какие последствия могут быть при неправильном исправлении?
4. Сделайте запись в журнале контроля стерилизации.

Эталоны ответов

1. В бумажном журнале ошибка исправляется зачёркиванием одной чертой неправильной записи, чтобы она была читаема, рядом пишется правильное значение. Делается надпись «исправленному верить», ставится дата, подпись и расшифровка лица, внёсшего исправление. В электронном журнале вносится корректирующая запись с указанием даты и времени исправления, причины (ошибочный ввод) и оставляется ссылка на первоначальную запись.

2. Использование корректора (замазки) или полное зачеркивание недопустимо, так как утрачивается возможность прочитать исходную запись, что нарушает принцип юридической значимости документа.

3. Неправильное исправление (без подписи, с использованием корректора) может привести к признанию записи недействительной, что создаст проблемы при проверках. Медицинская сестра несёт дисциплинарную ответственность за недостоверный учёт расходных материалов.

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

Задача 5

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

3. Пациента следует направить к анестезиологу или лечащему врачу для индивидуальной консультации. Операционная медицинская сестра может предложить: «Я сейчас свяжусь с

анестезиологом, и он подойдёт к вам, чтобы ответить на все вопросы, касающиеся наркоза и ваших опасений».

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з11.

Задача 6

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

Условия

Вы – операционная медицинская сестра, скоро истекает срок действия Вашей аккредитации и Вам необходимо подать комплект документов для допуска к периодической аккредитации.

Задания

1. Используя открытые источники информации, составьте отчет о профессиональной деятельности.

Коды результатов обучения: 3.у2, 3.у4.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 2
«Организация и проведение мероприятий по созданию безопасной среды при осуществлении профессиональной деятельности»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Как правильно снять загрязнённые перчатки после контакта с биологической жидкостью	А) стягивая их за пальцы Б) снимая, захватывая внутреннюю поверхность В) выворачивая их наружу Г) стягивая за манжету и стряхивая	В	2.з5
Медицинское наблюдение за контактными лицами в очаге инфекционного заболевания устанавливается на срок	А) определяемый врачом, в зависимости от состояния контактного лица Б) равный максимальному инкубационному периоду данного инфекционного заболевания В) 14 календарных дней для всех инфекционных заболеваний Г) устанавливаемый по результатам лабораторного исследования контактного лица	Б	2.з7

Одноразовые пакеты и емкости для сбора медицинских отходов класса Б имеют цвет	А) белый Б) желтый В) красный Г) черный	Б	2.з7
В какую тару собирают использованные иглы	А) пластиковые бутылки Б) картонные коробки В) твёрдые влагонепроницаемые контейнеры с крышкой Г) двойные полиэтиленовые пакеты	В	2.з7
Какое средство пожаротушения используют при возгорании электрооборудования	А) вода Б) огнетушитель углекислотный В) песок Г) кошма противопожарная	Б	2.з10
Как правильно переносить тяжелый инструмент, чтобы избежать травмы спины	А) на вытянутых руках Б) прижимая к груди В) с согнутой спиной Г) в одной руке	Б	2.з8
Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к твердым бытовым отходам, относятся к классу	А) А Б) Б В) В Г) Г	А	2.з7
Продолжительность времени стерилизации медицинских изделий при температуре 120 °С	А) 45 минут Б) 20 минут В) 15 минут Г) 10 минут	А	2.з4
Контроль качества предстерилизационной обработки инструментария проводится	А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в 10 дней В) после каждого цикла мойки Г) 1 раз в день	В	2.з4, 2.з9
Азопирамовая проба проводится для определения остатков	А) крови Б) хлора В) моющего средства Г) гноя	А	2.з4, 2.з9
При положительной пробе, определяющей качество предстерилизационной очистки на остатки крови, появляется окрашивание	А) фиолетовое Б) розовое В) коричневое Г) зеленое	Б	2.з4, 2.з9
Инъекционное поле обрабатывают	А) 40% этиловым спиртом Б) 3% раствором перекиси водорода В) 70% этиловым спиртом Г) 96% этиловым спиртом	В	2.з6
Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в	А) 7 дней Б) 10 дней В) месяц Г) квартал	А	2.з2
Ведущий путь заражения гепатитами В, С и ВИЧ-инфекцией в медицинской организации	А) контактно-бытовой Б) парентеральный В) фекально-оральный Г) вертикальный	Б	2.з3

Генеральная уборка палат и помещений проводится	А) 1 раз в 20 дней Б) 1 раз в 7 дней В) раз в месяц Г) 1 раз в 10 дней	В	2.з2
Глаза, при попадании в них биологических жидкостей больного, следует промыть	А) 1% раствором борной кислоты Б) водой, 0,01% раствором перманганата калия В) струей воды Г) 20% раствором сульфацила натрия	Б	2.з7
В закрытом биксе без фильтра материал считается стерильным в течение	А) 1 суток Б) 2 суток В) 3 суток Г) 20 суток	В	2.з4
Накрытый большой операционный стол считается стерильным в течение	А) 3 часов Б) 2 часов В) 12 часов Г) 6 часов	А	2.з4
Температура в операционной должна быть	А) 18–20 °С Б) 25–26 °С В) 23–25 °С Г) 20–22 °С	Г	2.з2
Уборка операционной проводится	А) 4 раза в день Б) 3 раза в день В) 1 раз в день Г) после каждой операции	Г	2.з2
Количество инструментов, которое берется для проверки качества предстерилизационной очистки от крови	А) вся партия Б) 5% от обработанной партии В) 10% от обработанной партии Г) 3 - 5 изделий каждого наименования	Г	2.з4
Операционная сестра может дотрагиваться до стерильных объектов	А) руками, обернутыми салфеткой Б) руками, обработанными 70% этиловым спиртом В) стерильным инструментом Г) руками, обработанными раствором хлоргексидина	В	2.з2
В операционном блоке посевы воздуха производят	А) 4 раза в месяц Б) 1 раз в месяц В) 1 раз в 3 месяца Г) 1 раз в 6 месяцев	Б	2.з2
По соображениям асептики нельзя стоять и даже проходить в операционной во время операции между	А) анестезиологом и капельницей Б) столиком операционной сестры и большим инструментальным столом В) головным концом операционного стола и входной дверью Г) наркозным аппаратом и капельницей	Б	2.з2, 1.з14

Посевы для контроля за стерильностью шовного материала следует проводить 1 раз в ___ дней	А) 10 Б) 30 В) 60 Г) 90	Б	2.з2

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

Во время операции ассистент случайно коснулся нестерильной части операционного стола и не сменил перчатки. Операционная медицинская сестра это заметила.

Задания

1. Как должна поступить операционная медицинская сестра?
2. Продемонстрируйте надевание стерильных перчаток хирургу.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра обязана немедленно (но корректно, не повышая голоса) напомнить ассистенту о необходимости смены перчаток, так как нарушение асептики недопустимо. Она подаёт ему новые стерильные перчатки и следит за устранением нарушения.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з5, 2.з11, 2.у1, 2.у3.

Задача 2

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

Условия

Хирург просит подать шовный материал, который лежит в нераспакованной стерильной упаковке без этикетки с датой стерилизации.

Задания

1. Имеет ли право операционная медицинская сестра использовать этот материал?
2. Используя индикаторы стерилизации оцените, верно ли проводилась стерилизация медицинских изделий.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра не имеет права подавать материал без маркировки, так как неизвестен срок годности. Она должна известить хирурга и заменить материал на другой с чёткими сроками.
2. Индикатор изменил цвет, стерилизация прошла успешно.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з4, 2.з11, 2.у1, 2.у2, 2.у6.

Задача 3

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

Условия

При проверке стерильности инструментов операционная медицинская сестра заметила, что индикатор на упаковке не изменил цвет

Задания

1. Как должна поступить операционная медицинская сестра?
2. Используя индикаторы стерилизации оцените, верно ли проводилась стерилизация медицинских изделий.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра не должна использовать набор с таким индикатором. Она отправляет его на повторную стерилизацию и делает отметку в журнале контроля стерилизации с указанием даты и номера упаковки.
2. Индикатор изменил цвет, стерилизация прошла успешно.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з4, 2.з11, 2.у1, 2.у2, 2.у6.

Задача 4

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

Условия

После операции санитарка собирает использованные иглы в мягкий полиэтиленовый пакет, а не в твёрдый контейнер.

Задания

1. Как должна отреагировать операционная медицинская сестра?
2. Продемонстрируйте утилизацию использованного шприца.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра немедленно пресекает это, указывает на необходимость использования жёлтого контейнера класса Б для колющих предметов. Разъясняет санитарке правила техники безопасности.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з7, 2.з11, 3.з7, 2.у1, 2.у3, 2.у4.

Задача 5

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

Условия

При накрытии стерильного инструментального стола операционная медицинская сестра обнаружила, что срок годности стерильной простыни, указанный на упаковке, истёк вчера.

Задания

1. Как должна поступить операционная медицинская сестра?
2. Используя индикаторы стерилизации оцените, верно ли проводилась стерилизация медицинских изделий.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра не должна использовать простыню с истекшим сроком годности, так как это нарушает правила асептики и может привести к инфицированию. Она заменяет её на стерильную простыню с действующим сроком годности из резервного запаса. Простыню с истекшим сроком отправляет на стерилизацию.
2. Индикатор изменил цвет, стерилизация прошла успешно.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з4, 2.з11, 2.у1, 2.у2, 2.у6.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 3

«Организация и проведение оперативных вмешательств в составе хирургической бригады»

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Вести счет инструментов, салфеток, игл необходимо	а) до операции, перед ушиванием операционной раны (полости), после операции б) перед ушиванием полости, после операции в) до и после операции г) после операции	А	1.з5, 1.з10
Цапка предназначена для	а) пережатия кровеносных сосудов б) захвата и удержания тканей в) фиксации стерильного белья г) оттеснения органов при доступе	В	1.з8
Длительно заживающие ткани должны быть сшиты	а) рассасывающимся материалом натурального происхождения б) нерассасывающимся материалом натурального происхождения в) рассасывающимся материалом искусственного происхождения г) металлическими скобами	Б	1.з9
К удерживающим инструментам относятся	а) скальпель б) пинцет анатомический в) крючки Фарабефа г) кусачки Листона	Б	1.з8
Способ остановки паренхиматозного кровотечения	а) давящая повязка б) тампонада в) сосудистый шов г) лигирование кровоточащего сосуда	Б	1.з3
Бритье кожи перед плановой операцией следует проводить	а) за сутки перед операцией б) вечером накануне операции в) утром в день операции г) перед началом операции на операционном столе	В	1.з11
Экстренная операция показана при	а) эритемной форме рожистого воспаления б) внутрибрюшном кровотечении в) локальном перитоните г) злокачественных опухолях	Б	1.з3
Коловорот относится к инструментам для	а) разделения тканей б) удержания тканей в) соединения тканей г) оттеснения и выделения тканей	А	1.з8

Ретрактор применяется для	а) разделения тканей б) удерживания тканей в) оттеснения и выделения тканей г) соединения тканей	В	1.з8
Заключительный этап операции начинается с	а) смены перчаток б) установки дренажей в) смены инструментов г) подсчета салфеток и инструментов	Г	1.з3, 1.з5
Лапчатый пинцет относится к	а) сосудистому набору б) травматологическому набору в) общехирургическому набору г) нейрохирургическому набору	В	1.з8
Игла в иглодержатель берется	а) за ушко иглы б) за середину иглы в) за кончик иглы г) на 1/3 от ушка	Г	1.з5, 1.з8
Биопсийный материал фиксируется в	а) физиологическом растворе б) 0,02% растворе анолита в) 10% растворе формалина г) дистиллированной воде	В	1.з13
Десмургия – это	а) наука о перевязочных материалах б) наука о видах повязок в) наука о транспортной иммобилизации г) вид комбинированной повязки	Б	1.з9
К инструментам для защиты тканей от случайного повреждения относятся	а) пинцеты, ранорасширители б) жомы, пластинчатые крючки, зонды в) зонд Кохера, лопаточка Буяльского г) зеркала	В	1.з8
Перевязочный материал (шарики, салфетки, тампоны) подается хирургу	а) пинцетом б) рукой в) через ассистента г) в емкости для перевязочного материала	А	1.з5, 1.з9
Для рассечения плотных тканей (хрящи, связки) пользуются	а) ножами-тенотомами б) резекционными ножами в) ампутационными ножами г) пилой Джигли	А	1.з8
Зажим Микулича используется как	а) кровоостанавливающий б) зажим почечной ножки в) инструмент для прикрепления белья к брюшине г) зажим для пережатия крупных сосудов	Г	1.з8
Анестезия должна быть завершена к моменту	а) наложения последнего шва б) начала послойного ушивания раны	А	1.з3

	в) выхода хирурга из операционной г) наложения повязки		
На малом операционном столе в карманах можно располагать весь перевязочный материал, кроме	а) торакальных б) глазных в) абдоминальных г) гинекологических	Б	1.з9
Рассасывающийся шовный материал должен деградировать	а) до полного заживления раны б) после полного заживления раны в) на стадии красного рубца г) на стадии серого (позднего) рубца	Б	1.з9
Зажим хирургу или ассистенту подается	а) кольцами по направлению к хирургу б) рабочими концами в сторону хирурга в) раскрытым г) удобно для сестры	А	1.з5
Полное удаление органа - это	а) резекция б) экстракция в) экстирпация г) эвентрация	В	1.з3
Фасцию зашивают	а) нерассасывающейся нитью и режущей иглой б) рассасывающейся нитью и колющей иглой в) нерассасывающейся нитью и колющей иглой г) рассасывающейся нитью и режущей иглой	Г	1.з3, 1.з9
Радикальная операция - это	а) операция, выполненная одномоментно б) операция, полностью устраняющая патологический очаг в) операция, устраняющая болевой синдром г) технически простая операция	Б	1.з3

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

Пациентка Д. 58 лет в течение 15 лет отмечает наличие расширенных, извитых подкожных вен на правой нижней конечности. В течение последнего года заметила умеренный отек правой голени и стопы, который уменьшается после ночного отдыха. Обратилась к врачу-хирургу шесть месяцев назад. Пациентке было проведено дуплексное сканирование вен нижних конечностей, назначена консервативная терапия, которая давала временный и неполный эффект. Принято решение о плановом хирургическом лечении. Пациентка доставлена в операционную для планового

оперативного вмешательства – флебэктомии (комбинированной, по поводу варикозной болезни) на правой голени.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции флебэктомии.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Комплект хирургических инструментов: микрофлебэкстракторы – флебдиссекторы (крючки Varady) для минимально-инвазивных флебэктомий, комплект из шести хирургических инструментов; веноэкстрактор на тросу по Набатову (зонд хирургический), длина троса 1200 мм; зонд хирургический с тремя сменными коническими головками диаметром 9, 11 и 14 мм, длина троса 450 мм; зажим «Бильрот» кровоостанавливающий, зубчатый, вертикально-изогнутый, длина 160 мм; зажим «Москит» зубчатый изогнутый по плоскости, длина 150 мм; ножницы вертикально-изогнутые сосудистые, длина 170 мм; зажим «Москит», изогнутый по ребру, длина 150 мм; пинцет анатомический, длина 150х2,5 мм; пинцет остроконечный, длина 100 мм; ранорасширитель с кремальерой.
2. Для отграничения операционного поля необходимо одноразовое стерильное самоклеящееся операционное бельё.
3. Положение пациентки на операционном столе: лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги немного раздвинуты.

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 2

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

Условия

Пациент М., 62 года, поступил в хирургическое отделение с жалобами на периодически появляющееся выпячивание в правой паховой области при физической нагрузке, кашле, которое вправляется в положении лёжа. Диагностирована правая паховая косая грыжа. После предоперационной подготовки пациент доставлен в операционную для плановой грыжепластики по методу Лихтенштейна.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции грыжепластики.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель брюшистый, ножницы Купера или прямые, зажимы кровоостанавливающие (Кохер, Бильрот, Москит), пинцеты анатомический и хирургический, крючки Фарабефа, ранорасширитель (зеркало), иглодержатель, режущие и колющие иглы, шовный материал (пролен или полипропилен для сетки, рассасывающийся для мышц), сетчатый имплант (протез).

2. Для отграничения поля: стерильное операционное бельё (простыни, пелёнки), цапки для фиксации белья, стерильная клеёнка (или самоклеящаяся плёнка) для изоляции области

промежности.

3. Положение пациента: на спине, ноги слегка согнуты в тазобедренных и коленных суставах (для расслабления паховых мышц), руки фиксированы на подлокотниках или вдоль туловища.

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 3

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

Условия

Пациентка К., 28 лет, поступила в приёмное отделение с жалобами на постоянные боли в правой подвздошной области, тошноту, однократную рвоту, повышение температуры до 38°С. При осмотре – симптомы раздражения брюшины. Диагностирован острый аппендицит. После предоперационной подготовки пациентка доставлена в операционную для экстренной аппендэктомии.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции аппендэктомии.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель брюшистый, ножницы прямые, зажимы кровоостанавливающие (Бильрот, Кохер, Москит), пинцет анатомический и хирургический, ранорасширитель (зеркало) по Волковичу, крючки Фарабефа, иглодержатель, режущие и колющие иглы, шовный материал (кетгут, викрил, шёлк), зажим для лигирования червеобразного отростка, электрокоагулятор (по требованию).
2. Для отграничения поля: стерильные простыни, цапки для фиксации, стерильная клеёнка (подкладная), возможно использование самоклеящейся операционной плёнки.
3. Положение пациентки: на спине, с валиком под поясницей на уровне правой половины (для приподнимания правой подвздошной области), правая нога слегка согнута в колене и тазобедренном суставе (по Федорову), руки вдоль туловища.

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 4

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

Условия

Пациентка С., 65 лет, страдает желчнокаменной болезнью с частыми приступами печёночной колики. При УЗИ – множественные конкременты в желчном пузыре, стенка пузыря утолщена. После консервативной терапии принято решение о плановой холецистэктомии. Пациентка доставлена в операционную.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции холецистэктомии.

2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.

3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель, ножницы прямые и изогнутые, зажимы кровоостанавливающие (Бильрот, Кохер, Москит), зажимы для желчных протоков (типа Дженнингса или Пайера), пинцет анатомический и хирургический, крючки для печени (типа Колея), ранорасширитель (зеркало), иглодержатель, атравматичные иглы, шовный материал (викрил, пролен, шёлк), гелевые дренажи (по требованию), жёлчный зонд (для проверки проходимости).

2. Для отграничения поля: стерильное бельё (простыни, пелёнки) с обязательным выделением верхнего отдела живота, цапки, стерильная клеёнка под поясницу.

3. Положение пациентки: на спине, валик под поясницей (для приподнимания печёночной области), правая рука отведена в сторону (для доступа), левая рука вдоль туловища, ноги слегка согнуты (по желанию, но стандартно – прямые).

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 5

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

Условия

У пациентки Н., 52 лет, обнаружено опухолевидное образование в левой молочной железе, при маммографии и биопсии подтверждён рак (инфильтративная протоковая карцинома). После консультации онколога принято решение о плановой мастэктомии с подмышечной лимфодиссекцией. Пациентка доставлена в операционную.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции мастэктомии с подмышечной лимфодиссекцией.

2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.

3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель, ножницы прямые и изогнутые, зажимы кровоостанавливающие (Кохер, Москит), пинцеты анатомический и хирургический, крючки острого и тупого типа (Фарабефа), ранорасширитель (зеркало), иглодержатель, атравматичные иглы, шовный материал (рассасывающийся и шёлк), электрокоагулятор (для гемостаза), зажимы для лимфатических сосудов, дренажные системы (по типу Редона).

2. Для отграничения поля: стерильное бельё (большие простыни) с изоляцией здоровой молочной железы, цапки, стерильная клеёнка (подкладная), возможно использование специального влагонепроницаемого покрытия.

3. Положение пациентки: на спине, рука на стороне операции отведена в сторону (под углом 90°) и фиксирована на подлокотнике (для обеспечения доступа к подмышечной области), другая рука вдоль туловища, под плечо на стороне операции подкладывается валик (для приподнимания грудной клетки).

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: обработка рук хирургов и других медицинских работников, участвующих в выполнении оперативных и иных инвазивных вмешательств

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой процедуре	Сказать	
3.	Объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Снять с рук и предплечий кольца, перстни, браслеты, часы и другие украшения	Выполнить /Сказать	
5.	Убедиться, что ногти коротко острижены, без искусственных ногтей, не покрыты лаком	Сказать	
6.	Убедиться, что на руках и под ногтями нет следов грязи	Сказать	
	Проведение процедуры		
	1 этап– мытье рук мылом и водой		
7.	Открыть кран, спустить воду до установления нужной температуры и напора	Выполнить	
8.	Запустить отсчет времени с помощью часов на 2 минуты	Сказать	
9.	Увлажнить руки водой	Выполнить	
10.	С помощью дозатора нанести на ладони необходимое количество жидкого мыла	Выполнить	
11.	Нанести на середину полусогнутой ладони необходимое количество мыла из дозатора	Выполнить /Сказать	
12.	Потереть одну ладонь о другую кругообразными движениями	Выполнить	
13.	Правой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности левой кисти	Выполнить	
14.	Левой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности правой кисти	Выполнить	
15.	Переплести пальцы одной руки с пальцами другой, растирая ладонь о ладонь	Выполнить	
16.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	Выполнить	
17.	Поменять руки	Выполнить	
18.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить	
19.	Поменять руки	Выполнить	
20.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить	
21.	Поменять руки	Выполнить	
22.	Охватить одной рукой запястье другой и потереть круговыми движениями	Выполнить	
23.	Потереть правое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью левой кисти	Выполнить	
24.	Поменять руки	Выполнить	
25.	Тщательно смыть мыло под проточной водопроводной водой	Выполнить	
26.	Вымыть левое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью правой кисти	Выполнить	
27.	Зафиксировать время мытья рук – не менее 2 минут	Выполнить / Сказать	
28.	Промокнуть руки бумажной салфеткой (полотенцем)	Выполнить	
29.	Закрыть кран локтем (при отсутствии локтевого крана - используя салфетку (полотенце)	Выполнить	
30.	Поместить салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
	2 этап – обработка кожным антисептиком кистей рук, запястий и предплечий		
31.	Нажать локтем на рычаг дозатора и получить порцию кожного антисептика в углубление сухой ладони	Выполнить / Сказать	

32.	Потереть одну ладонь о другую, распределяя кожный антисептик по поверхности; держать кисти рук выше локтевых сгибов, повторяя каждое движение здесь и далее 5 раз	Выполнить	
33.	Переплести пальцы и потереть ладонь о ладонь	Выполнить	
34.	Поменять руки	Выполнить	
35.	Растереть кожный антисептик правой ладонью по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить	
36.	Переплести пальцы одной руки с пальцами другой, растирая ладонь о ладонь	Выполнить	
37.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	Выполнить	
38.	Поменять руки	Выполнить	
39.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить	
40.	Поменять руки	Выполнить	
41.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить	
42.	Поменять руки	Выполнить	
43.	Смочить антисептическим средством кисти рук, охватить одной рукой запястье другой и потереть круговыми движениями	Выполнить	
44.	Потереть правое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью левой кисти	Выполнить	
45.	Поменять руки	Выполнить	
	Завершение процедуры		
46.	Втирать кожный антисептик до полного высыхания рук	Выполнить / Сказать	
47.	Кисти рук держать выше локтевых сгибов на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 2.з1, 2.з6, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: надевание стерильного многоразового халата и стерильных перчаток

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Удостовериться в наличии на голове стерильной шапочки и маски	Выполнить / Сказать	
5.	Визуально определить плотность закрытия крышки бикса с одеждой	Выполнить / Сказать	
6.	Сверить дату стерилизации, отмеченную на бирке бикса, на соответствие текущей дате, наличие подписи лица, проводившего стерилизацию	Выполнить / Сказать	
7.	На бирке бикса поставить дату, время вскрытия и свою подпись	Выполнить / Сказать	
8.	Закрепить бикс на подставке, крышку совместить с ножной педалью и приоткрыть	Выполнить / Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки, срок годности стерильных хирургических перчаток	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
11.	Открыть бикс ножной педалью	Выполнить	
12.	Взять из лотка стерильный корнцанг и извлечь индикаторы стерильности с помощью стерильного корнцанга	Выполнить	
13.	Закрыть крышку бикса	Выполнить	

14.	Оценить состояние индикаторов	Выполнить / Сказать	
15.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
16.	Открыть бикс	Выполнить	
17.	Развернуть края пеленки, выстилающей внутреннюю поверхность бикса, вынуть халат, не касаясь внутренней поверхности бикса	Выполнить	
18.	Взять халат за ворот и на вытянутых руках на уровне груди, развернуть его внутренней стороной к себе	Выполнить	
19.	Не касаться халатом себя и окружающих предметов	Выполнить / Сказать	
20.	Взять халат за края ворота так, чтобы левая кисть была прикрыта халатом, надеть рукав на правую руку	Выполнить	
21.	Правой рукой с уже надетым стерильным халатом взять халат за левый край ворота так, чтобы правая кисть была прикрыта халатом, и вдеть левую руку.	Выполнить	
22.	Движением рук вперед и вверх накинуть халат на себя	Выполнить	
23.	Попросить помощника, который находится позади, подхватить халат за внутреннюю поверхность и подтянуть его к середине спины	Выполнить / Сказать	
24.	Попросить помощника завязать завязки/тесемки на спине	Выполнить / Сказать	
25.	Обернув тесемкой обшлаг одного рукава, завязать их на рукаве халата	Выполнить	
26.	Спрятать внутрь рукава халата завязанные тесемки	Выполнить	
27.	Обернув тесемкой обшлаг другого рукава, завязать их на рукаве халата	Выполнить	
28.	Спрятать внутрь рукава халата завязанные тесемки	Выполнить	
29.	Вынуть пояс из кармана халата и взять двумя руками за середину	Выполнить	
30.	Отвести пояс от себя на 30 см и взять за концы, оставив свободными по 15 см с каждого конца	Выполнить	
31.	Подать помощнику сначала один конец пояса, затем другой	Выполнить / Сказать	
32.	Попросить помощника, чтобы он, взявшись за свисающие концы пояса, завязал его со стороны спины, не касаясь халата	Выполнить / Сказать	
33.	Кисти рук держать согнутыми в локтевых сгибах на уровне груди	Выполнить	
34.	Попросить помощника открыть упаковку с перчатками	Выполнить	
35.	Большим и указательным пальцами доминантной руки взять внутреннюю часть отворота манжеты перчатки и надеть ее на другую руку, не касаясь наружной стерильной поверхности перчатки	Выполнить	
36.	Оставить манжету вывернутой	Выполнить	
37.	Пальцы руки в перчатке подвести под отворот манжеты второй перчатки и надеть ее на другую руку, не касаясь кожи и изнаночной стороны манжеты	Выполнить	
38.	Расправить манжету второй перчатки круговыми движениями на запястье поверх рукава халата с перекрытием на 5-10 см	Выполнить	
39.	Расправить край манжеты первой перчатки аналогичным движением	Выполнить	
40.	Руки в стерильных перчатках держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх и вперёд на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.у11, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: подготовка стерильного инструментального стола

№ п/п	**Перечень практических действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении да/нет**
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль.	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться, что стол предварительно двукратно протерт с интервалом в 15 минут (если иное не предусмотрено производителем дезсредства) средством для дезинфекции поверхностей в помещениях	Сказать	
5.	Убедиться, что убраны остатки дезинфицирующего средства с помощью ветоши	Сказать	

6.	Отметить, что простыни, используемые для подготовки стерильного стола, перед стерилизацией проверены на целостность материала. При наличии повреждений – заменены	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
7.	Убедиться, что стерильная шапочка и маска надеты	Сказать	
8.	Визуально определить плотность закрытия крышки бикса с одеждой	Сказать	
9.	Сверить дату стерилизации бикса с одеждой на соответствие текущей дате	Выполнить / Сказать	
10.	Убедиться в наличии на биксе подписи медсестры, проводившей стерилизацию	Выполнить / Сказать	
11.	На бирке бикса поставить дату, время вскрытия и свою подпись	Выполнить / Сказать	
12.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Выполнить / Сказать	
13.	Надеть стерильный халат и перчатки	Выполнить / Сказать	
	Проведение процедуры		
14.	Открыть крышку бикса	Выполнить	
15.	Извлечь индикаторы стерильности	Выполнить	
16.	Положить индикаторы стерильности на столик	Выполнить	
17.	Закрыть крышку бикса	Выполнить	
18.	Оценить состояние индикаторов	Выполнить / Сказать	
19.	Открыть крышку бикса	Выполнить	
20.	Извлечь пинцет и емкость для пинцета	Выполнить	
21.	Стерильным пинцетом достать из бикса стерильную простыню и взять её в левую руку	Выполнить	
22.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
23.	На вытянутых руках развернуть простыню, сложенную вдвое	Выполнить	
24.	Разложить простыню на одну половину стола сгибом к стене.	Выполнить	
25.	Стерильным пинцетом достать из бикса вторую стерильную простыню и взять ее в левую руку	Выполнить	
26.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
27.	На вытянутых руках развернуть простыню, сложенную вдвое	Выполнить	
28.	Разложить простыню на вторую половину стола сгибом к стене	Выполнить	
29.	Простыни расположить внахлест, чтобы по центру стола края одной простыни заходили на другую простыню не менее чем на 10 см	Выполнить / Сказать	
30.	Края обеих простыней со всех сторон стола свисают примерно на 15 см	Выполнить / Сказать	
31.	Стерильным пинцетом достать из бикса стерильную простыню и взять ее в левую руку	Выполнить	
32.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
33.	Выстелить третью простыню в развернутом виде так, чтобы ее края свисали не менее чем на 25 см	Выполнить /Сказать	
34.	Стерильным пинцетом достать из бикса следующую стерильную простыню и взять её в левую руку	Выполнить	
35.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
36.	На вытянутых руках развернуть простыню, сложенную вдвое по длине простынного полотна	Выполнить	
37.	Достать пинцетом 4 цапки	Выполнить	
38.	Положить цапки и пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
39.	Сзади захватить двумя цапками все слои простыней	Выполнить	
40.	Впереди захватить двумя цапками только два верхних слоя по краям	Выполнить	
	Завершение процедуры		
41.	Написать на бирке информацию (дата и время накрытия стерильного стола, подпись медицинской сестры)	Выполнить /Сказать	
42.	Прикрепить бирку к левому верхнему углу простыни	Выполнить	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.у2, 1.у3, 1.у6, 1.у8, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: подготовка стерильного набора хирургических инструментов для первичной хирургической обработки раны

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Выполнить / Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Выполнить / Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Убедиться, что малый инструментальный стол предварительно двукратно протерт с интервалом в 15 минут средством для дезинфекции поверхностей в помещениях в соответствии с инструкцией	Сказать	
5.	Убедиться, что форма одежды соответствует требованиям для нахождения в оперблоке	Сказать	
6.	Пройти в материально-инструментальную комнату, в которой хранятся стерильные инструменты и расходные материалы	Сказать	
7.	Взять в материально-инструментальной комнате инструменты в стерильных упаковках	Выполнить / Сказать	
8.	Визуально определить целостность упаковок	Выполнить / Сказать	
9.	Прочесть информацию о дате стерилизации и сделать вывод о пригодности инструментов	Выполнить / Сказать	
10.	Прочесть информацию о сроке годности на упаковках и сделать вывод о его соответствии	Выполнить / Сказать	
11.	Убедиться в соответствии срока годности наборов текущей дате	Выполнить / Сказать	
12.	Уложить упаковки с инструментами на инструментальную тележку	Выполнить / Сказать	
13.	Доставить наборы инструментов в операционный зал на инструментальной тележке	Выполнить	
14.	Переложить наборы инструментов на манипуляционный столик	Выполнить	
15.	Пройти в предоперационную	Выполнить / Сказать	
16.	В предоперационной провести обработку рук методом обработки рук хирургов	Сказать	
17.	Пройти в операционную	Выполнить / Сказать	
18.	Попросить ассистента вскрыть упаковку со стерильным халатом	Выполнить / Сказать	
19.	Взять из открытой помощником упаковки стерильный хирургический халат и надеть его стандартным способом	Выполнить	
20.	Попросить ассистента вскрыть упаковку со стерильным чехлом для малого инструментального столика	Выполнить / Сказать	
21.	Взять из открытой помощником упаковки стерильный чехол, надеть его на малый инструментальный столик, соблюдая принципы стерильности	Выполнить	
22.	Попросить ассистента вскрыть упаковку со стерильными перчатками	Выполнить / Сказать	
23.	Надеть стерильные перчатки в соответствии с алгоритмом	Выполнить	
24.	Попросить ассистента развернуть верхний слой двухслойной упаковки инструментов на манипуляционном столике	Выполнить / Сказать	
25.	Развернуть второй слой упаковки инструментов	Выполнить	
26.	Убедиться в стерильности инструментов: сравнить цвет и структуру индикаторных меток	Выполнить / Сказать	
27.	Подтвердить, что индикаторные метки имеют одинаковый цвет	Выполнить	
28.	Сообщить вслух факт стерильности инструментов координатору процесса (врачу-анестезиологу-реаниматологу)	Выполнить / Сказать	
29.	Разложить инструменты на малом инструментальном столике с надетым чехлом в соответствии с ходом операции	Выполнить / Сказать	

30.	Каждому виду инструментов отводить свое место, применяемые наиболее часто класть ближе к краю стола.	Сказать	
31.	Убедиться, что набор инструментов соответствует перечню инструментов, необходимых для операции:	Выполнить	
32.	Одновременно с подсчетом и раскладкой убедиться, что целостность инструментов не нарушена	Выполнить / Сказать	
33.	Одновременно с раскладкой провести подсчет инструментов:	Выполнить / Сказать	
34.	корнцанг – 2 шт.	Сказать	
35.	цапки для белья – 4 шт.	Сказать	
36.	пинцеты хирургические – 2 шт.	Сказать	
37.	пинцеты анатомические – 2 шт.	Сказать	
38.	шприц (10 мл) – 2 шт.	Сказать	
39.	скальпель – 1 шт.	Сказать	
40.	ножницы – 2 шт.	Сказать	
41.	кровоостанавливающие зажимы – 4-6 шт.	Сказать	
42.	крючки Фарабефа – 2 шт.	Сказать	
43.	острозубые иглы колющие – 4 шт.	Сказать	
44.	иглы режущие – 4 шт.	Сказать	
45.	крючки – 2 шт.	Сказать	
46.	зонд пуговчатый – 1 шт.	Сказать	
47.	зонд желобоватый – 1 шт.	Сказать	
	Окончание процедуры		
48.	Сообщить вслух результат проведенного подсчета инструментов координатору процесса (врачу-анестезиологу-реаниматологу)	Выполнить / Сказать	
49.	Руки в стерильных перчатках держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вперед на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у7, 1.у8, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: оформление и отправка на гистологическое исследование биологического материала, взятого у пациента во время операции

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии шапочки и маски	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Взять в помещении для сбора медицинских отходов класса Б операционного отделения флакон с фиксирующей жидкостью (10% нейтральный раствор формалина)	Выполнить	
8.	Визуально проверить целостность флакона, прочесть наименование препарата, концентрацию, срок годности	Выполнить / Сказать	
9.	Поставить флакон на манипуляционный столик	Выполнить	
10.	Приготовить ёмкости для биопсийного материала с герметично закрывающимися крышками для биопсийных материалов	Выполнить	
11.	Визуально определить чистоту, целостность ёмкостей для биопсийного материала, проверить плотность притирания крышек	Выполнить / Сказать	
12.	Поставить ёмкости на манипуляционный столик	Выполнить	
13.	Подготовить этикетки на ёмкости	Выполнить / Сказать	
14.	Подготовить чистый нестерильный лоток	Выполнить	
15.	Подготовить пинцет	Выполнить	
	Выполнение процедуры		

16.	Принять биоматериал, доставленный санитаром из операционной в стерильном лотке	Выполнить / Сказать	
17.	Выбрать подходящую по размерам ёмкость для биоматериала	Выполнить	
18.	Убедиться, что объём ёмкости не менее чем в 10 раз превышает объём биоматериала, направляемого на исследование	Выполнить / Сказать	
19.	Открыть крышку ёмкости	Выполнить	
20.	Взять флакон с фиксирующей жидкостью и прочесть вслух наименование жидкости, концентрацию, срок годности	Выполнить	
21.	Через край налить фиксирующую жидкость в ёмкость для биоматериала, заполнив ее на 2/3	Выполнить	
22.	Взять пинцет и переложить биоматериал в ёмкость с формалином	Выполнить	
23.	Убедиться, что биоматериал полностью покрыт фиксирующей жидкостью	Выполнить / Сказать	
24.	Положить пинцет в лоток	Выполнить	
25.	Плотно закрыть ёмкость крышкой	Выполнить	
26.	На этикетке печатными буквами указать фамилию и инициалы пациента, наименование структурного подразделения, наименование медицинской организации, порядковый номер ёмкости, количество кусочков биоматериала в емкости	Выполнить / Сказать	
27.	Приклеить этикетку на ёмкость с биоматериалом	Выполнить	
28.	После завершения операции получить оформленный врачом бланк Направления на прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	Выполнить / Сказать	
29.	Сверить данные на этикетке ёмкости с данными Направления	Выполнить / Сказать	
30.	Внести сведения о направляемом материале в Журнал регистрации биопсийного (операционного) материала на прижизненное патологоанатомическое исследование	Выполнить	
31.	Обеспечить правильное хранение биоматериала, помещённого в фиксирующую жидкость	Выполнить / Сказать	
	Окончание процедуры		
32.	Подготовить транспортировочный контейнер	Выполнить	
33.	Проверить герметичность ёмкости с биоматериалом	Выполнить / Сказать	
34.	Поместить ёмкость с биоматериалом в транспортировочный контейнер	Выполнить	
35.	Поместить Направление в отдельный плотно закрывающийся пластиковый пакет и разместить в транспортировочном контейнере	Выполнить	
36.	Составить список ёмкостей с направляемым биоматериалом в транспортировочном контейнере	Выполнить / Сказать	
37.	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38.	Снять маску и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з4, 1.з13, 1.у9, 1.у15, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 4
«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 информированное добровольное согласие	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5

	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) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	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.з8, 4.з18
С какой частотой должна проводиться компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца ____ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 –100	В	4.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной	Б	4.з15

на травму позвоночника предпочтительным является	поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами		
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 мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

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

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

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

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

Задача 4

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

Условия

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

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Задача 5

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

3. Практические навыки

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

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

3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	
12	место (адрес) происшествия	Сказать	
13	количество пострадавших	Сказать	
14	пол	Сказать	
15	примерный возраст	Сказать	
16	состояние пострадавшего	Сказать	
17	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений		

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

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

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	Сказать	
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей			
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	Сказать	
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	Выполнить/ Сказать	
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	Выполнить	
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	Выполнить/ Сказать	
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	Выполнить/ Сказать	
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	Выполнить/ Сказать	
Определение признаков жизни			
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
11	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
12	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
13	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Сказать	
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи			
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	
16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации			
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
28	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	Выполнить	
30	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких			
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	

34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)			
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	Выполнить/ Сказать	
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	Выполнить	
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	Выполнить/ Сказать	
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	Выполнить/ Сказать	
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	Выполнить	
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	Выполнить	
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2 минут до следующей команды АНД	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Придание устойчивого бокового положения			
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
56	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
57	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
58	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Выполнить/ Сказать	
59	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	Выполнить	
60	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	Выполнить	
61	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	Выполнить	
62	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	Выполнить	
63	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	Выполнить	
64	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	Выполнить	
65	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
Нерегламентированные и небезопасные действия			
66	Отсутствовали надавливания на грудную клетку		
67	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
68	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях		
69	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
70	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)		
71	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации		
72	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов		

73	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	

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

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

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

32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

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

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	
18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить	Выполнить/	

	в емкость для отходов класса «Б»	Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

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

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	
9.	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	
10.	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
11.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
12.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
13.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
14.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
15.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
16.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
17.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
18.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для итоговой аттестации

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Медицинская документация в форме электронного документа подписывается	А) простой электронной подписью врача Б) усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника В) электронной подписью главного врача Г) корпоративной электронной подписью организации	Б	З.з1
Лицом, ответственным за достоверность сведений, внесенных в медицинскую документацию, является	А) главный врач медицинской организации Б) заведующий отделением В) медицинский работник, непосредственно осуществляющий запись Г) медицинский статистик	В	З.з1
Показатель заболеваемости (первичной) рассчитывается как отношение	А) числа всех зарегистрированных заболеваний (как впервые выявленных, так и хронических) на 1000 населения Б) числа впервые в жизни выявленных заболеваний за отчетный период на 1000 (или 100 000) населения В) числа случаев временной нетрудоспособности на 1000 работающих Г) числа обращений за медицинской помощью по поводу хронических заболеваний на 1000 населения	Б	З.з6
Показатель, используемый для оценки структуры заболеваемости населения	А) доля (удельный вес) отдельных классов и групп болезней в общем числе зарегистрированных заболеваний Б) число вызовов скорой медицинской помощи на 1000 населения В) соотношение числа врачей и численности обслуживаемого населения Г) средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности	А	З.з6
Порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии со статьей 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны	А) допускается с устного согласия пациента, зафиксированного в медицинской карте Б) допускается с письменного согласия пациента или его	Б	З.з4

здоровья граждан в Российской Федерации»	законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных законом В) запрещается в любых случаях, включая передачу сведений супругу (супруге) и близким родственникам после смерти пациента Г) допускается без согласия пациента по решению врачебной комиссии медицинской организации		
Перечень лиц, на которых возлагается обязанность по сохранению врачебной тайны наряду с лечащим врачом	А) медицинские работники, непосредственно участвующие в лечении пациента Б) руководители структурных подразделений и главный врач медицинской организации В) лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну, стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей Г) сотрудники, заключившие с медицинской организацией договор о неразглашении врачебной тайны	В	3.з4, 3.з5
Основной целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является	А) повышение экономической эффективности деятельности медицинской организации Б) обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества В) сокращение числа жалоб и обращений пациентов в контролирующие органы Г) увеличение объема оказанных медицинских услуг и числа пролеченных пациентов	Б	2.з9
Документ, который должен быть разработан и утвержден для каждого сотрудника медицинской организации с целью установления правовой основы для контроля его профессиональной деятельности	А) коллективный договор Б) должностная инструкция В) штатное расписание Г) приказ о приеме на работу	Б	3.з7
Основной целью деятельности младшего медицинского персонала в соответствии	А) выполнение диагностических и лечебных манипуляций по назначению врача	Б	3.з7

с профессиональным стандартом является	Б) обеспечение санитарно-гигиенических условий пребывания пациента в медицинской организации, благоприятных для сохранения и поддержания здоровья В) ведение первичной учетной медицинской документации Г) организация и проведение профилактических мероприятий среди населения		
При каком условии допускается разглашение врачебной тайны без согласия пациента	А) По требованию страховой компании Б) При угрозе распространения инфекции В) По запросу родственников пациента Г) Для публикации в научном журнале	Б	3.з4
К должностям, относящимся к среднему медицинскому персоналу, из перечисленных работников относится	А) санитарка Б) медицинская сестра В) младшая медицинская сестра по уходу за больными Г) сестра-хозяйка	Б	3.з7
Непосредственный повседневный контроль за деятельностью среднего и младшего медицинского персонала в структурном подразделении осуществляет	А) заместитель руководителя медицинской организации по медицинской части Б) главная медицинская сестра медицинской организации В) старшая медицинская сестра структурного подразделения Г) заведующий структурным подразделением	В	3.з7
Профессиональная обязанность медицинского работника в конфликтной ситуации с пациентом	А) привлечь к урегулированию конфликта заведующего отделением Б) прервать разговор и перенести обсуждение на более позднее время В) сохранять сдержанность и выслушать суть претензии Г) предложить пациенту подать письменное обращение в вышестоящие органы	В	2.з10
Периодичность прохождения медицинским работником обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда:	А) один раз в год Б) один раз в 3 года В) один раз в 4 года Г) один раз в 2 года	Б	2.з10
Ответственность за организацию и состояние внутреннего контроля качества и безопасности	А) начальника юридического отдела медицинской организации Б) руководителя медицинской	Б	2.з9

медицинской деятельности в медицинской организации возлагается на	организации (главного врача) В) заведующего структурным подразделением Г) врачебную комиссию медицинской организации		
Документ, который используется для текущего контроля уборки операционной	А) Журнал уборки Б) Акт проверки эпидемиологом В) Приказ главного врача Г) График проветривания	А	2.з9
Какой документ оформляется на каждого пациента при поступлении в стационар	А) медицинская карта стационарного больного Б) амбулаторная карта В) санаторно-курортная карта Г) лист нетрудоспособности	А	3.з1
Ответственность за соблюдение младшим медицинским персоналом правил асептики несет	А) операционная медицинская сестра Б) заведующий отделением В) врач-хирург Г) главная медицинская сестра	А	3.з7
Медицинская карта стационарного больного в архиве больницы хранится __ лет	А) 5 Б) 10 В) 20 Г) 25	Г	3.з2
При работе в медицинской информационной системе запрещается	А) Передавать свой пароль другому сотруднику Б) Менять шрифт в программе В) Использовать поиск Г) Печатать документы	А	3.з3
Кто несёт ответственность за разглашение врачебной тайны	А) медицинский работник, допустивший разглашение Б) только главный врач организации В) заведующий отделением Г) пациент, который сообщил информацию	А	3.з5
В каком законе закреплены правила защиты врачебной тайны	А) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» Б) Трудовой кодекс В) Уголовный кодекс Г) Кодекс об административных правонарушениях	А	3.з4
Какое требование предъявляется к медицинской документации, оформляемой в электронном виде	А) записи должны быть заверены электронной подписью Б) записи могут быть изменены без указания даты В) документ можно подписывать только бумажной подписью Г) электронный документ не имеет юридической силы	А	3.з1
Какой вид подписи обязателен для придания юридической силы электронной медицинской карте	А) квалифицированная электронная подпись Б) простая электронная подпись	А	3.з1

	В) скан собственноручной подписи Г) электронная печать организации		
Кто распределяет обязанности между санитарками в операционном блоке на смену	А) операционная медицинская сестра Б) главная медицинская сестра В) заведующий хирургическим отделением Г) врач-хирург	А	3.з7
Как правильно снять загрязнённые перчатки после контакта с биологической жидкостью	А) стягивая их за пальцы Б) снимая, захватывая внутреннюю поверхность В) выворачивая их наружу Г) стягивая за манжету и стряхивая	В	2.з5
Медицинское наблюдение за контактными лицами в очаге инфекционного заболевания устанавливается на срок	А) определяемый врачом, в зависимости от состояния контактного лица Б) равный максимальному инкубационному периоду данного инфекционного заболевания В) 14 календарных дней для всех инфекционных заболеваний Г) устанавливаемый по результатам лабораторного исследования контактного лица	Б	2.з7
Одноразовые пакеты и емкости для сбора медицинских отходов класса Б имеют цвет	А) белый Б) желтый В) красный Г) черный	Б	2.з7
В какую тару собирают использованные иглы	А) пластиковые бутылки Б) картонные коробки В) твёрдые влагонепроницаемые контейнеры с крышкой Г) двойные полиэтиленовые пакеты	В	2.з7
Какое средство пожаротушения используют при возгорании электрооборудования	А) вода Б) огнетушитель углекислотный В) песок Г) кошма противопожарная	Б	2.з10
Как правильно переносить тяжелый инструмент, чтобы избежать травмы спины	А) на вытянутых руках Б) прижимая к груди В) с согнутой спиной Г) в одной руке	Б	2.з8
Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к твердым бытовым отходам, относятся к классу	А) А Б) Б В) В Г) Г	А	2.з7
Продолжительность времени стерилизации медицинских изделий при температуре 120°С	А) 45 минут Б) 20 минут В) 15 минут Г) 10 минут	А	2.з4
Контроль качества предстерилизационной обработки	А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в 10 дней	В	2.з4, 2.з9

инструментария проводится	В) после каждого цикла мойки Г) 1 раз в день		
Азопирамовая проба проводится для определения остатков	А) крови Б) хлора В) моющего средства Г) гноя	А	2.з4, 2.з9
При положительной пробе, определяющей качество предстерилизационной очистки на остатки крови, появляется окрашивание	А) фиолетовое Б) розовое В) коричневое Г) зеленое	Б	2.з4, 2.з9
Инъекционное поле обрабатывают	А) 40% этиловым спиртом Б) 3% раствором перекиси водорода В) 70% этиловым спиртом Г) 96% этиловым спиртом	В	2.з6
Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в	А) 7 дней Б) 10 дней В) месяц Г) квартал	А	2.з2
Ведущий путь заражения гепатитами В, С и ВИЧ-инфекцией в медицинской организации	А) контактно-бытовой Б) парентеральный В) фекально-оральный Г) вертикальный	Б	2.з3
Генеральная уборка палат и помещений проводится	А) 1 раз в 20 дней Б) 1 раз в 7 дней В) раз в месяц Г) 1 раз в 10 дней	В	2.з2
Глаза, при попадании в них биологических жидкостей больного, следует промыть	А) 1% раствором борной кислоты Б) водой, 0,01% раствором перманганата калия В) струей воды Г) 20% раствором сульфацила натрия	Б	2.з7
В закрытом биксе без фильтра материал считается стерильным в течение	А) 1 суток Б) 2 суток В) 3 суток Г) 20 суток	В	2.з4
Накрытый большой операционный стол считается стерильным в течение	А) 3 часов Б) 2 часов В) 12 часов Г) 6 часов	А	2.з4
Температура в операционной должна быть	А) 18–20 °С Б) 25–26 °С В) 23–25 °С Г) 20–22 °С	Г	2.з2
Уборка операционной проводится	А) 4 раза в день Б) 3 раза в день В) 1 раз в день Г) после каждой операции	Г	2.з2
Количество инструментов, которое берется для проверки качества	А) вся партия Б) 5% от обработанной партии	Г	2.з4

предстерилизационной очистки от крови	В) 10% от обработанной партии Г) 3 - 5 изделий каждого наименования		
Операционная сестра может дотрагиваться до стерильных объектов	А) руками, обернутыми салфеткой Б) руками, обработанными 70% этиловым спиртом В) стерильным инструментом Г) руками, обработанными раствором хлоргексидина	В	2.з2
В операционном блоке посевы воздуха производят	А) 4 раза в месяц Б) 1 раз в месяц В) 1 раз в 3 месяца Г) 1 раз в 6 месяцев	Б	2.з2
По соображениям асептики нельзя стоять и даже проходить в операционной во время операции между	А) анестезиологом и капельницей Б) столиком операционной сестры и большим инструментальным столом В) головным концом операционного стола и входной дверью Г) наркозным аппаратом и капельницей	Б	2.з2, 1.з14
Посевы для контроля за стерильностью шовного материала следует проводить 1 раз в ___ дней	А) 10 Б) 30 В) 60 Г) 90	Б	2.з2
Вести счет инструментов, салфеток, игл необходимо	а) до операции, перед ушиванием операционной раны (полости), после операции б) перед ушиванием полости, после операции в) до и после операции г) после операции	А	1.з5, 1.з10
Цапка предназначена для	а) пережатия кровеносных сосудов б) захвата и удержания тканей в) фиксации стерильного белья г) оттеснения органов при доступе	В	1.з8
Длительно заживающие ткани должны быть сшиты	а) рассасывающимся материалом натурального происхождения б) нерассасывающимся материалом натурального происхождения в) рассасывающимся материалом искусственного происхождения г) металлическими скобами	Б	1.з9
К удерживающим инструментам относятся	а) скальпель б) пинцет анатомический в) крючки Фарабефа г) кусачки Листона	Б	1.з8
Способ остановки паренхиматозного кровотечения	а) давящая повязка б) тампонада в) сосудистый шов	Б	1.з3

	г) лигирование кровоточащего сосуда		
Бритье кожи перед плановой операцией следует проводить	а) за сутки перед операцией б) вечером накануне операции в) утром в день операции г) перед началом операции на операционном столе	В	1.з11
Экстренная операция показана при	а) эритемной форме рожистого воспаления б) внутрибрюшном кровотечении в) локальном перитоните г) злокачественных опухолях	Б	1.з3
Коловорот относится к инструментам для	а) разделения тканей б) удержания тканей в) соединения тканей г) оттеснения и выделения тканей	А	1.з8
Ретрактор применяется для	а) разделения тканей б) удерживания тканей в) оттеснения и выделения тканей г) соединения тканей	В	1.з8
Заключительный этап операции начинается с	а) смены перчаток б) установки дренажей в) смены инструментов г) подсчета салфеток и инструментов	Г	1.з3, 1.з5
Лапчатый пинцет относится к	а) сосудистому набору б) травматологическому набору в) общехирургическому набору г) нейрохирургическому набору	В	1.з8
Игла в иглодержатель берется	а) за ушко иглы б) за середину иглы в) за кончик иглы г) на 1/3 от ушка	Г	1.з5, 1.з8
Биопсийный материал фиксируется в	а) физиологическом растворе б) 0,02% растворе анолита в) 10% растворе формалина г) дистиллированной воде	В	1.з13
Десмургия – это	а) наука о перевязочных материалах б) наука о видах повязок в) наука о транспортной иммобилизации г) вид комбинированной повязки	Б	1.з9
К инструментам для защиты тканей от случайного повреждения относятся	а) пинцеты, ранорасширители б) жомы, пластинчатые крючки, зонды в) зонд Кохера, лопаточка Буяльского г) зеркала	В	1.з8
Перевязочный материал (шарики, салфетки, тампоны) подается хирургу	а) пинцетом б) рукой в) через ассистента	А	1.з5, 1.з9

	г) в емкости для перевязочного материала		
Для рассечения плотных тканей (хрящи, связки) пользуются	а) ножами-тенотомами б) резекционными ножами в) ампутационными ножами г) пилой Джигли	А	1.з8
Зажим Микулича используется как	а) кровоостанавливающий б) зажим почечной ножки в) инструмент для прикрепления белья к брюшине г) зажим для пережатия крупных сосудов	Г	1.з8
Анестезия должна быть завершена к моменту	а) наложения последнего шва б) начала послойного ушивания раны в) выхода хирурга из операционной г) наложения повязки	А	1.з3
На малом операционном столе в карманах можно располагать весь перевязочный материал, кроме	а) торакальных б) глазных в) абдоминальных г) гинекологических	Б	1.з9
Рассасывающийся шовный материал должен деградировать	а) до полного заживления раны б) после полного заживления раны в) на стадии красного рубца г) на стадии серого (позднего) рубца	Б	1.з9
Зажим хирургу или ассистенту подается	а) кольцами по направлению к хирургу б) рабочими концами в сторону хирурга в) раскрытым г) удобно для сестры	А	1.з5
Полное удаление органа - это	а) резекция б) экстракция в) экстирпация г) эвентрация	В	1.з3
Фасцию зашивают	а) нерассасывающейся нитью и режущей иглой б) рассасывающейся нитью и колющей иглой в) нерассасывающейся нитью и колющей иглой г) рассасывающейся нитью и режущей иглой	Г	1.з3, 1.з9
Радикальная операция - это	а) операция, выполненная одномоментно б) операция, полностью устраняющая патологический очаг в) операция, устраняющая болевой синдром г) технически простая операция	Б	1.з3

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 информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5

	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) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	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.з8, 4.з18
С какой частотой должна проводиться компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца ____ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	4.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной	Б	4.з15

на травму позвоночника предпочтительным является	поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами		
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

В операционную доставлен пациент 70 лет для экстренной операции по поводу ущемлённой паховой грыжи. Пациент в сознании, но категорически отказывается от операции, подписывать

информированное согласие не желает. Хирург настаивает на проведении операции без согласия, ссылаясь на угрозу жизни.

Задания

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

Эталоны ответов

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

Коды результатов обучения: 1.з1, 3.з1, 3.у1.

Задача 2

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Основными документами являются: ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья» (Соблюдение врачебной тайны), ст. 137 Уголовного кодекса РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни).

2. Операционная медицинская сестра обязана немедленно корректно сделать хирургу замечание о недопустимости разглашения информации в общественном месте. Если хирург не реагирует, она должна доложить старшей медицинской сестре и заведующему отделением для принятия дисциплинарных мер.

3. Возможно дисциплинарное, административное (штраф) или даже уголовное наказание (вплоть до лишения свободы по ст. 137 УК РФ). Кроме того, пациент вправе требовать компенсацию морального вреда.

4. Уважаемые коллеги! Напоминаю вам о строгом соблюдении врачебной тайны. К сведениям, составляющим врачебную тайну, относятся любые данные о факте обращения, диагнозе, результатах обследования, лечении и прогнозе, а также персональные данные пациента. Запрещается обсуждать пациентов в коридорах, лифтах, столовой или при посторонних, оставлять медицинские карты и бланки анализов без присмотра, а также передавать информацию третьим лицам. За разглашение предусмотрена дисциплинарная, административная и даже уголовная ответственность. Помните: любое, даже случайное разглашение — это нарушение, за которое вы несёте личную ответственность.

Коды результатов обучения: 1.з1, 3.з4, 3.з5, 3.у3, 3.у5.

Задача 3

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

Условия

В операционной, где должна состояться плановая операция, сломалась приточно-вытяжная вентиляция. Температура в помещении превышает 26°С, чувствуется духота. Хирург настаивает на проведении операции, утверждая, что «ничего страшного». Операционная медицинская сестра знает, что по правилам работа в таких условиях запрещена.

Задания

1. На какие нормативные акты о правах работников может сослаться операционная медицинская сестра при отказе от работы в данных условиях?

2. Имеет ли право операционная медицинская сестра отказаться от проведения операции и какие должны быть её действия?

3. Как документально оформить отказ от работы и кто должен быть уведомлён?

Эталоны ответов:

1. Операционная медицинская сестра руководствуется: Трудовым кодексом РФ (Раздел X. Охрана труда) – право работника на безопасные условия труда; СанПиН 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

2. Операционная медицинская сестра имеет право отказаться от выполнения работы до устранения нарушений. Она должна письменно уведомить хирурга и заведующего отделением о невозможности работы из-за неисправности вентиляции. При этом она предлагает перенести операцию или перевести пациента в другую операционную.

3. Отказ оформляется актом с указанием причины, даты и времени. Копии направляются заведующему отделением и главному врачу. Также в журнале регистрации неисправностей оборудования делается запись. Операционная медицинская сестра остаётся на рабочем месте до решения вопроса, но не участвует в операции до устранения нарушений.

Коды результатов обучения: 3.з1, 2.з2, 2.з9, 2.з10.

Задача 4

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

Условия

В конце рабочей смены операционная медицинская сестра заполняет журнал контроля стерилизации и обнаруживает, что допустила ошибку в цифрах. Операционная медицинская сестра хочет исправить запись.

Задания

1. Каков правильный порядок исправления ошибок в медицинской документации?
2. Допустимо ли зачёркивание или использование корректора?
3. Какие последствия могут быть при неправильном исправлении?
4. Сделайте запись в журнале контроля стерилизации.

Эталоны ответов

1. В бумажном журнале ошибка исправляется зачёркиванием одной чертой неправильной записи, чтобы она была читаема, рядом пишется правильное значение. Делается надпись «исправленному верить», ставится дата, подпись и расшифровка лица, внёсшего исправление. В электронном журнале вносится корректирующая запись с указанием даты и времени исправления, причины (ошибочный ввод) и оставляется ссылка на первоначальную запись.
2. Использование корректора (замазки) или полное зачеркивание недопустимо, так как утрачивается возможность прочитать исходную запись, что нарушает принцип юридической значимости документа.
3. Неправильное исправление (без подписи, с использованием корректора) может привести к признанию записи недействительной, что создаст проблемы при проверках. Сестра несёт дисциплинарную ответственность за недостоверный учёт расходных материалов.

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

Задача 5

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра должна ответить с эмпатией, но честно: «Я понимаю ваше беспокойство, это нормальная реакция перед операцией. Анестезиолог провёл полный осмотр

и учёл все ваши особенности, включая давление. Он – профессионал и будет находиться рядом с вами на протяжении всей операции. Мы делаем всё, чтобы вмешательство прошло безопасно».

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

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

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з11.

Задача 6

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

Условия

Во время операции ассистент случайно коснулся нестерильной части операционного стола и не сменил перчатки. Операционная медицинская сестра это заметила.

Задания

1. Как должна поступить операционная медицинская сестра?
2. Продемонстрируйте надевание стерильных перчаток хирургу.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра обязана немедленно (но корректно, не повышая голоса) напомнить ассистенту о необходимости смены перчаток, так как нарушение асептики недопустимо. Она подаёт ему новые стерильные перчатки и следит за устранением нарушения.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з5, 2.з11, 2.у1, 2.у3.

Задача 7

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

Условия

Хирург просит подать шовный материал, который лежит в нераспакованной стерильной упаковке без этикетки с датой стерилизации.

Задания

1. Имеет ли право операционная медицинская сестра использовать этот материал?
2. Используя индикаторы стерилизации оцените, верно ли проводилась стерилизация медицинских изделий.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра не имеет права подавать материал без маркировки, так как неизвестен срок годности. Она должна известить хирурга и заменить материал на другой с чёткими сроками.
2. Индикатор изменил цвет, стерилизация прошла успешно.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з4, 2.з11, 2.у1, 2.у2, 2.у6.

Задача 8

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

Условия

При проверке стерильности инструментов операционная медицинская сестра заметила, что индикатор на упаковке не изменил цвет

Задания

1. Как должна поступить операционная медицинская сестра?
2. Используя индикаторы стерилизации оцените, верно ли проводилась стерилизация медицинских изделий.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра не должна использовать набор с таким индикатором. Она отправляет его на повторную стерилизацию и делает отметку в журнале контроля стерилизации с указанием даты и номера упаковки.
2. Индикатор изменил цвет, стерилизация прошла успешно.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з4, 2.з11, 2.у1, 2.у2, 2.у6.

Задача 9

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

Условия

После операции санитарка собирает использованные иглы в мягкий полиэтиленовый пакет, а не в твёрдый контейнер.

Задания

1. Как должна отреагировать операционная медицинская сестра?
2. Продемонстрируйте утилизацию использованного шприца.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра немедленно пресекает это, указывает на необходимость использования жёлтого контейнера класса Б для колющих предметов. Разъясняет санитарке правила техники безопасности.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з7, 2.з11, 3.з7, 2.у1, 2.у3, 2.у4.

Задача 10

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

Условия

При накрытии стерильного инструментального стола операционная медицинская сестра обнаружила, что срок годности стерильной простыни, указанный на упаковке, истёк вчера.

Задания

1. Как должна поступить операционная медицинская сестра?
2. Используя индикаторы стерилизации оцените, верно ли проводилась стерилизация медицинских изделий.

Эталоны ответов

1. Операционная медицинская сестра не должна использовать простыню с истекшим сроком годности, так как это нарушает правила асептики и может привести к инфицированию. Она заменяет её на стерильную простыню с действующим сроком годности из резервного запаса. Простыню с истекшим сроком отправляет на стерилизацию.

2. Индикатор изменил цвет, стерилизация прошла успешно.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з5, 2.з1, 2.з4, 2.з11, 2.у1, 2.у2, 2.у6.

Задача 11

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

Условия

Пациентка Д. 58 лет в течение 15 лет отмечает наличие расширенных, извитых подкожных вен на правой нижней конечности. В течение последнего года заметила умеренный отек правой голени и стопы, который уменьшается после ночного отдыха. Обратилась к врачу-хирургу шесть месяцев назад. Пациентке было проведено дуплексное сканирование вен нижних конечностей, назначена консервативная терапия, которая давала временный и неполный эффект. Принято решение о плановом хирургическом лечении. Пациентка доставлена в операционную для планового оперативного вмешательства – флебэктомии (комбинированной, по поводу варикозной болезни) на правой голени.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции флебэктомии.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Комплект хирургических инструментов: микрофлебэкстракторы – флебдиссекторы (крючки Varady) для минимально-инвазивных флебэктомий, комплект из шести хирургических инструментов; веноэкстрактор на тросу по Набатову (зонд хирургический), длина троса 1200 мм; зонд хирургический с тремя сменными коническими головками диаметром 9, 11 и 14 мм, длина троса 450 мм; зажим «Бильрот» кровоостанавливающий, зубчатый, вертикально-изогнутый, длина 160 мм; зажим «Москит» зубчатый изогнутый по плоскости, длина 150 мм; ножницы вертикально-изогнутые сосудистые, длина 170 мм; зажим «Москит», изогнутый по ребру, длина 150 мм; пинцет анатомический, длина 150х2,5 мм; пинцет остроконечный, длина 100 мм; ранорасширитель с кремальерой.
2. Для отграничения операционного поля необходимо одноразовое стерильное самоклеящееся операционное бельё.
3. Положение пациентки на операционном столе: лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги немного раздвинуты.

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 12

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

Условия

Пациент М., 62 года, поступил в хирургическое отделение с жалобами на периодически появляющееся выпячивание в правой паховой области при физической нагрузке, кашле, которое вправляется в положении лёжа. Диагностирована правая паховая косая грыжа. После предоперационной подготовки пациент доставлен в операционную для плановой грыжепластики по методу Лихтенштейна.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции грыжепластики.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель брюшистый, ножницы Купера или прямые, зажимы кровоостанавливающие (Кохер, Бильрот, Москит), пинцеты анатомический и хирургический, крючки Фарабефа, ранорасширитель (зеркало), иглодержатель, режущие и колющие иглы, шовный материал (пролен или полипропилен для сетки, рассасывающийся для мышц), сетчатый имплант (протез).
2. Для отграничения поля: стерильное операционное бельё (простыни, пелёнки), цапки для фиксации белья, стерильная клеёнка (или самоклеящаяся плёнка) для изоляции области промежности.
3. Положение пациента: на спине, ноги слегка согнуты в тазобедренных и коленных суставах (для расслабления паховых мышц), руки фиксированы на подлокотниках или вдоль туловища.

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 13

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

Условия

Пациентка К., 28 лет, поступила в приёмное отделение с жалобами на постоянные боли в правой подвздошной области, тошноту, однократную рвоту, повышение температуры до 38°С. При осмотре – симптомы раздражения брюшины. Диагностирован острый аппендицит. После предоперационной подготовки пациентка доставлена в операционную для экстренной аппендэктомии.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции аппендэктомии.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель брюшистый, ножницы прямые, зажимы кровоостанавливающие (Бильрот, Кохер, Москит), пинцет анатомический и хирургический, ранорасширитель (зеркало) по Волковичу, крючки Фарабефа, иглодержатель, режущие и колющие иглы, шовный материал (кетгут, викрил, шёлк), зажим для лигирования червеобразного отростка, электрокоагулятор (по требованию).
2. Для отграничения поля: стерильные простыни, цапки для фиксации, стерильная клеёнка (подкладная), возможно использование самоклеящейся операционной плёнки.
3. Положение пациентки: на спине, с валиком под поясницей на уровне правой половины (для приподнимания правой подвздошной области), правая нога слегка согнута в колене и тазобедренном суставе (по Федорову), руки вдоль туловища.

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 14

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

Условия

Пациентка С., 65 лет, страдает желчнокаменной болезнью с частыми приступами печёночной колики. При УЗИ – множественные конкременты в желчном пузыре, стенка пузыря утолщена. После консервативной терапии принято решение о плановой холецистэктомии. Пациентка доставлена в операционную.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции холецистэктомии.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель, ножницы прямые и изогнутые, зажимы кровоостанавливающие (Бильрот, Кохер, Москит), зажимы для желчных протоков (типа Дженнингса или Пайера), пинцет анатомический и хирургический, крючки для печени (типа Колея), ранорасширитель (зеркало), иглодержатель, атравматичные иглы, шовный материал (викрил, пролен, шёлк), гелевые дренажи (по требованию), жёлчный зонд (для проверки проходимости).
2. Для отграничения поля: стерильное бельё (простыни, пелёнки) с обязательным выделением верхнего отдела живота, цапки, стерильная клеёнка под поясницу.
3. Положение пациентки: на спине, валик под поясницей (для приподнимания печёночной области), правая рука отведена в сторону (для доступа), левая рука вдоль туловища, ноги слегка согнуты (по желанию, но стандартно – прямые).

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 15

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

Условия

У пациентки Н., 52 лет, обнаружено опухолевидное образование в левой молочной железе, при маммографии и биопсии подтверждён рак (инфильтративная протоковая карцинома). После консультации онколога принято решение о плановой мастэктомии с подмышечной лимфодиссекцией. Пациентка доставлена в операционную.

Задания

1. Перечислите перечень необходимого набора инструментов для операции мастэктомии с подмышечной лимфодиссекцией.
2. Перечислите, что необходимо приготовить операционной медицинской сестре (операционному медицинскому брату) для отграничения операционного поля.
3. Определите положение пациентки во время операционного вмешательства на операционном столе.

Эталоны ответов

1. Набор инструментов: скальпель, ножницы прямые и изогнутые, зажимы кровоостанавливающие (Кохер, Москит), пинцеты анатомический и хирургический, крючки острого и тупого типа (Фарабефа), ранорасширитель (зеркало), иглодержатель, атравматичные иглы, шовный материал (рассасывающийся и шёлк), электрокоагулятор (для гемостаза), зажимы для лимфатических сосудов, дренажные системы (по типу Редона).

2. Для отграничения поля: стерильное бельё (большие простыни) с изоляцией здоровой молочной железы, цапки, стерильная клеёнка (подкладная), возможно использование специального влагонепроницаемого покрытия.

3. Положение пациентки: на спине, рука на стороне операции отведена в сторону (под углом 90°) и фиксирована на подлокотнике (для обеспечения доступа к подмышечной области), другая рука вдоль туловища, под плечо на стороне операции подкладывается валик (для приподнимания грудной клетки).

Коды результатов обучения: 1.з8, 1.з9, 1.з12, 1.у4.

Задача 16

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 17

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 18

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

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

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

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

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

Задача 19

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 20

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 набок. 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: обработка рук хирургов и других медицинских работников, участвующих в выполнении оперативных и иных инвазивных вмешательств

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой процедуре	Сказать	
3.	Объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Снять с рук и предплечий кольца, перстни, браслеты, часы и другие украшения	Выполнить /Сказать	
5.	Убедиться, что ногти коротко острижены, без искусственных ногтей, не покрыты лаком	Сказать	
6.	Убедиться, что на руках и под ногтями нет следов грязи	Сказать	
	Проведение процедуры		
	1 этап – мытье рук мылом и водой		
7.	Открыть кран, спустить воду до установления нужной температуры и напора	Выполнить	
8.	Запустить отсчет времени с помощью часов на 2 минуты	Сказать	
9.	Увлажнить руки водой	Выполнить	
10.	С помощью дозатора нанести на ладони необходимое количество жидкого мыла	Выполнить	
11.	Нанести на середину полусогнутой ладони необходимое количество мыла из дозатора	Выполнить /Сказать	
12.	Потереть одну ладонь о другую кругообразными движениями	Выполнить	
13.	Правой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности левой кисти	Выполнить	
14.	Левой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности правой кисти	Выполнить	
15.	Переплести пальцы одной руки с пальцами другой, растирая ладонь о ладонь	Выполнить	
16.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	Выполнить	
17.	Поменять руки	Выполнить	
18.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить	
19.	Поменять руки	Выполнить	
20.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить	
21.	Поменять руки	Выполнить	

22.	Охватить одной рукой запястье другой и потереть круговыми движениями	Выполнить	
23.	Потереть правое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью левой кисти	Выполнить	
24.	Поменять руки	Выполнить	
25.	Тщательно смыть мыло под проточной водопроводной водой	Выполнить	
26.	Вымыть левое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью правой кисти	Выполнить	
27.	Зафиксировать время мытья рук – не менее 2 минут	Выполнить / Сказать	
28.	Промокнуть руки бумажной салфеткой (полотенцем)	Выполнить	
29.	Закрыть кран локтем (при отсутствии локтевого крана - используя салфетку (полотенце)	Выполнить	
30.	Поместить салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
	2 этап – обработка кожным антисептиком кистей рук, запястий и предплечий		
31.	Нажать локтем на рычаг дозатора и получить порцию кожного антисептика в углубление сухой ладони	Выполнить / Сказать	
32.	Потереть одну ладонь о другую, распределяя кожный антисептик по поверхности; держать кисти рук выше локтевых сгибов, повторяя каждое движение здесь и далее 5 раз	Выполнить	
33.	Переплести пальцы и потереть ладонь о ладонь	Выполнить	
34.	Поменять руки	Выполнить	
35.	Растереть кожный антисептик правой ладонью по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить	
36.	Переплести пальцы одной руки с пальцами другой, растирая ладонь о ладонь	Выполнить	
37.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	Выполнить	
38.	Поменять руки	Выполнить	
39.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить	
40.	Поменять руки	Выполнить	
41.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь	Выполнить	
42.	Поменять руки	Выполнить	
43.	Смочить антисептическим средством кисти рук, охватить одной рукой запястье другой и потереть круговыми движениями	Выполнить	
44.	Потереть правое предплечье до верхней трети ладонной поверхностью левой кисти	Выполнить	
45.	Поменять руки	Выполнить	
	Завершение процедуры		
46.	Втирать кожный антисептик до полного высыхания рук	Выполнить / Сказать	
47.	Кисти рук держать выше локтевых сгибов на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 2.з1, 2.з6, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: надевание стерильного многоразового халата и стерильных перчаток

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		

4.	Удостовериться в наличии на голове стерильной шапочки и маски	Выполнить / Сказать	
5.	Визуально определить плотность закрытия крышки бикса с одеждой	Выполнить / Сказать	
6.	Сверить дату стерилизации, отмеченную на бирке бикса, на соответствие текущей дате, наличие подписи лица, проводившего стерилизацию	Выполнить / Сказать	
7.	На бирке бикса поставить дату, время вскрытия и свою подпись	Выполнить / Сказать	
8.	Закрепить бикс на подставке, крышку совместить с ножной педалью и приоткрыть	Выполнить / Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки, срок годности стерильных хирургических перчаток	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
11.	Открыть бикс ножной педалью	Выполнить	
12.	Взять из лотка стерильный корнцанг и извлечь индикаторы стерильности с помощью стерильного корнцанга	Выполнить	
13.	Закрыть крышку бикса	Выполнить	
14.	Оценить состояние индикаторов	Выполнить / Сказать	
15.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Сказать	
16.	Открыть бикс	Выполнить	
17.	Развернуть края пеленки, выстилающей внутреннюю поверхность бикса, вынуть халат, не касаясь внутренней поверхности бикса	Выполнить	
18.	Взять халат за ворот и на вытянутых руках на уровне груди, развернуть его внутренней стороной к себе	Выполнить	
19.	Не касаться халатом себя и окружающих предметов	Выполнить / Сказать	
20.	Взять халат за края ворота так, чтобы левая кисть была прикрыта халатом, надеть рукав на правую руку	Выполнить	
21.	Правой рукой с уже надетым стерильным халатом взять халат за левый край ворота так, чтобы правая кисть была прикрыта халатом, и вдеть левую руку.	Выполнить	
22.	Движением рук вперед и вверх накинуть халат на себя	Выполнить	
23.	Попросить помощника, который находится позади, подхватить халат за внутреннюю поверхность и подтянуть его к середине спины	Выполнить / Сказать	
24.	Попросить помощника завязать завязки/тесемки на спине	Выполнить / Сказать	
25.	Обернув тесемкой обшлаг одного рукава, завязать их на рукаве халата	Выполнить	
26.	Спрятать внутрь рукава халата завязанные тесемки	Выполнить	
27.	Обернув тесемкой обшлаг другого рукава, завязать их на рукаве халата	Выполнить	
28.	Спрятать внутрь рукава халата завязанные тесемки	Выполнить	
29.	Вынуть пояс из кармана халата и взять двумя руками за середину	Выполнить	
30.	Отвести пояс от себя на 30 см и взять за концы, оставив свободными по 15 см с каждого конца	Выполнить	
31.	Подать помощнику сначала один конец пояса, затем другой	Выполнить / Сказать	
32.	Попросить помощника, чтобы он, взявшись за свисающие концы пояса, завязал его со стороны спины, не касаясь халата	Выполнить / Сказать	
33.	Кисти рук держать согнутыми в локтевых сгибах на уровне груди	Выполнить	
34.	Попросить помощника открыть упаковку с перчатками	Выполнить	
35.	Большим и указательным пальцами доминантной руки взять внутреннюю часть отворота манжеты перчатки и надеть ее на другую руку, не касаясь наружной стерильной поверхности перчатки	Выполнить	
36.	Оставить манжету вывернутой	Выполнить	
37.	Пальцы руки в перчатке подвести под отворот манжеты второй перчатки и надеть ее на другую руку, не касаясь кожи и изнаночной стороны манжеты	Выполнить	
38.	Расправить манжету второй перчатки круговыми движениями на запястье поверх рукава халата с перекрытием на 5-10 см	Выполнить	

39.	Расправить край манжеты первой перчатки аналогичным движением	Выполнить	
40.	Руки в стерильных перчатках держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх и вперёд на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.у11, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: подготовка стерильного инструментального стола

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
43.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль.	Сказать	
44.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
45.	Объяснить цель процедуры	Сказать	
46.	Убедиться, что стол предварительно двукратно протерт с интервалом в 15 минут (если иное не предусмотрено производителем дезсредства) средством для дезинфекции поверхностей в помещениях	Сказать	
47.	Убедиться, что убраны остатки дезинфицирующего средства с помощью ветоши	Сказать	
48.	Отметить, что простыни, используемые для подготовки стерильного стола, перед стерилизацией проверены на целостность материала. При наличии повреждений – заменены	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
49.	Убедиться, что стерильная шапочка и маска надеты	Сказать	
50.	Визуально определить плотность закрытия крышки бикса с одеждой	Сказать	
51.	Сверить дату стерилизации бикса с одеждой на соответствие текущей дате	Выполнить / Сказать	
52.	Убедиться в наличии на биксе подписи медсестры, проводившей стерилизацию	Выполнить / Сказать	
53.	На бирке бикса поставить дату, время вскрытия и свою подпись	Выполнить / Сказать	
54.	Обработать руки методом обработки рук хирургов	Выполнить / Сказать	
55.	Надеть стерильный халат и перчатки	Выполнить / Сказать	
	Проведение процедуры		
56.	Открыть крышку бикса	Выполнить	
57.	Извлечь индикаторы стерильности	Выполнить	
58.	Положить индикаторы стерильности на столик	Выполнить	
59.	Закрыть крышку бикса	Выполнить	
60.	Оценить состояние индикаторов	Выполнить / Сказать	
61.	Открыть крышку бикса	Выполнить	
62.	Извлечь пинцет и емкость для пинцета	Выполнить	
63.	Стерильным пинцетом достать из бикса стерильную простыню и взять её в левую руку	Выполнить	
64.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
65.	На вытянутых руках развернуть простыню, сложенную вдвое	Выполнить	
66.	Разложить простыню на одну половину стола сгибом к стене.	Выполнить	
67.	Стерильным пинцетом достать из бикса вторую стерильную простыню и взять ее в левую руку	Выполнить	
68.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
69.	На вытянутых руках развернуть простыню, сложенную вдвое	Выполнить	
70.	Разложить простыню на вторую половину стола сгибом к стене	Выполнить	
71.	Простыни расположить внахлест, чтобы по центру стола края одной простыни заходили на другую простыню не менее чем на 10 см	Выполнить / Сказать	
72.	Края обеих простыней со всех сторон стола свисают примерно на 15 см	Выполнить / Сказать	
73.	Стерильным пинцетом достать из бикса стерильную простыню и взять ее в левую руку	Выполнить	
74.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	

75.	Выстелить третью простыню в развернутом виде так, чтобы ее края свисали не менее чем на 25 см	Выполнить /Сказать	
76.	Стерильным пинцетом достать из бикса следующую стерильную простыню и взять её в левую руку	Выполнить	
77.	Положить пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
78.	На вытянутых руках развернуть простыню, сложенную вдвое по длине простынного полотна	Выполнить	
79.	Достать пинцетом 4 цапки	Выполнить	
80.	Положить цапки и пинцет в сухую стерильную ёмкость	Выполнить	
81.	Сзади захватить двумя цапками все слои простыней	Выполнить	
82.	Впереди захватить двумя цапками только два верхних слоя по краям	Выполнить	
	Завершение процедуры		
83.	Написать на бирке информацию (дата и время накрытия стерильного стола, подпись медицинской сестры)	Выполнить /Сказать	
84.	Прикрепить бирку к левому верхнему углу простыни	Выполнить	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.у2, 1.у3, 1.у6, 1.у8, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: подготовка стерильного набора хирургических инструментов для первичной хирургической обработки раны

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Выполнить / Сказать	
3.	Объяснить ход и цель процедуры	Выполнить / Сказать	
	Подготовка к процедуре		
4.	Убедиться, что малый инструментальный стол предварительно двукратно протерт с интервалом в 15 минут средством для дезинфекции поверхностей в помещениях в соответствии с инструкцией	Сказать	
5.	Убедиться, что форма одежды соответствует требованиям для нахождения в операблоке	Сказать	
6.	Пройти в материально-инструментальную комнату, в которой хранятся стерильные инструменты и расходные материалы	Сказать	
7.	Взять в материально-инструментальной комнате инструменты в стерильных упаковках	Выполнить / Сказать	
8.	Визуально определить целостность упаковок	Выполнить / Сказать	
9.	Прочесть информацию о дате стерилизации и сделать вывод о пригодности инструментов	Выполнить / Сказать	
10.	Прочесть информацию о сроке годности на упаковках и сделать вывод о его соответствии	Выполнить / Сказать	
11.	Убедиться в соответствии срока годности наборов текущей дате	Выполнить / Сказать	
12.	Уложить упаковки с инструментами на инструментальную тележку	Выполнить / Сказать	
13.	Доставить наборы инструментов в операционный зал на инструментальной тележке	Выполнить	
14.	Переложить наборы инструментов на манипуляционный столик	Выполнить	
15.	Пройти в предоперационную	Выполнить / Сказать	
16.	В предоперационной провести обработку рук методом обработки рук хирургов	Сказать	
17.	Пройти в операционную	Выполнить / Сказать	
18.	Попросить ассистента вскрыть упаковку со стерильным халатом	Выполнить / Сказать	
19.	Взять из открытой помощником упаковки стерильный хирургический халат и надеть его стандартным способом	Выполнить	

20.	Попросить ассистента вскрыть упаковку со стерильным чехлом для малого инструментального столика	Выполнить / Сказать	
21.	Взять из открытой помощником упаковки стерильный чехол, надеть его на малый инструментальный столик, соблюдая принципы стерильности	Выполнить	
22.	Попросить ассистента вскрыть упаковку со стерильными перчатками	Выполнить / Сказать	
23.	Надеть стерильные перчатки в соответствии с алгоритмом	Выполнить	
24.	Попросить ассистента развернуть верхний слой двухслойной упаковки инструментов на манипуляционном столике	Выполнить / Сказать	
25.	Развернуть второй слой упаковки инструментов	Выполнить	
26.	Убедиться в стерильности инструментов: сравнить цвет и структуру индикаторных меток	Выполнить / Сказать	
27.	Подтвердить, что индикаторные метки имеют одинаковый цвет	Выполнить	
28.	Сообщить вслух факт стерильности инструментов координатору процесса (врачу-анестезиологу-реаниматологу)	Выполнить / Сказать	
29.	Разложить инструменты на малом инструментальном столике с надетым чехлом в соответствии с ходом операции	Выполнить / Сказать	
30.	Каждому виду инструментов отводить свое место, применяемые наиболее часто класть ближе к краю стола.	Сказать	
31.	Убедиться, что набор инструментов соответствует перечню инструментов, необходимых для операции:	Выполнить	
32.	Одновременно с подсчетом и раскладкой убедиться, что целостность инструментов не нарушена	Выполнить / Сказать	
33.	Одновременно с раскладкой провести подсчет инструментов:	Выполнить / Сказать	
34.	корнцанг – 2 шт.	Сказать	
35.	цапки для белья – 4 шт.	Сказать	
36.	пинцеты хирургические – 2 шт.	Сказать	
37.	пинцеты анатомические – 2 шт.	Сказать	
38.	шприц (10 мл) – 2 шт.	Сказать	
39.	скальпель – 1 шт.	Сказать	
40.	ножницы – 2 шт.	Сказать	
41.	кровоостанавливающие зажимы – 4-6 шт.	Сказать	
42.	крючки Фарабефа – 2 шт.	Сказать	
43.	острозубые иглы колющие – 4 шт.	Сказать	
44.	иглы режущие – 4 шт.	Сказать	
45.	крючки – 2 шт.	Сказать	
46.	зонд пуговчатый – 1 шт.	Сказать	
47.	зонд желобоватый – 1 шт.	Сказать	
	Окончание процедуры		
48.	Сообщить вслух результат проведенного подсчета инструментов координатору процесса (врачу-анестезиологу-реаниматологу)	Выполнить / Сказать	
49.	Руки в стерильных перчатках держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вперед на уровне груди	Выполнить / Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у7, 1.у8, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

Проверяемый практический навык: оформление и отправка на гистологическое исследование биологического материала, взятого у пациента во время операции

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Сообщить о проводимой манипуляции	Сказать	
3.	Объяснить цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии шапочки и маски	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	

7.	Взять в помещении для сбора медицинских отходов класса Б операционного отделения флакон с фиксирующей жидкостью (10% нейтральный раствор формалина)	Выполнить	
8.	Визуально проверить целостность флакона, прочесть наименование препарата, концентрацию, срок годности	Выполнить / Сказать	
9.	Поставить флакон на манипуляционный столик	Выполнить	
10.	Приготовить ёмкости для биопсийного материала с герметично закрывающимися крышками для биопсийных материалов	Выполнить	
11.	Визуально определить чистоту, целостность ёмкостей для биопсийного материала, проверить плотность притирания крышек	Выполнить / Сказать	
12.	Поставить ёмкости на манипуляционный столик	Выполнить	
13.	Подготовить этикетки на ёмкости	Выполнить / Сказать	
14.	Подготовить чистый нестерильный лоток	Выполнить	
15.	Подготовить пинцет	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
16.	Принять биоматериал, доставленный санитаром из операционной в стерильном лотке	Выполнить / Сказать	
17.	Выбрать подходящую по размерам ёмкость для биоматериала	Выполнить	
18.	Убедиться, что объём ёмкости не менее чем в 10 раз превышает объём биоматериала, направляемого на исследование	Выполнить / Сказать	
19.	Открыть крышку ёмкости	Выполнить	
20.	Взять флакон с фиксирующей жидкостью и прочесть вслух наименование жидкости, концентрацию, срок годности	Выполнить	
21.	Через край налить фиксирующую жидкость в ёмкость для биоматериала, заполнив ее на 2/3	Выполнить	
22.	Взять пинцет и переложить биоматериал в ёмкость с формалином	Выполнить	
23.	Убедиться, что биоматериал полностью покрыт фиксирующей жидкостью	Выполнить / Сказать	
24.	Положить пинцет в лоток	Выполнить	
25.	Плотно закрыть ёмкость крышкой	Выполнить	
26.	На этикетке печатными буквами указать фамилию и инициалы пациента, наименование структурного подразделения, наименование медицинской организации, порядковый номер ёмкости, количество кусочков биоматериала в емкости	Выполнить / Сказать	
27.	Приклеить этикетку на ёмкость с биоматериалом	Выполнить	
28.	После завершения операции получить оформленный врачом бланк Направления на прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	Выполнить / Сказать	
29.	Сверить данные на этикетке ёмкости с данными Направления	Выполнить / Сказать	
30.	Внести сведения о направляемом материале в Журнал регистрации биопсийного (операционного) материала на прижизненное патологоанатомическое исследование	Выполнить	
31.	Обеспечить правильное хранение биоматериала, помещённого в фиксирующую жидкость	Выполнить / Сказать	
	Окончание процедуры		
32.	Подготовить транспортировочный контейнер	Выполнить	
33.	Проверить герметичность ёмкости с биоматериалом	Выполнить / Сказать	
34.	Поместить ёмкость с биоматериалом в транспортировочный контейнер	Выполнить	
35.	Поместить Направление в отдельный плотно закрывающийся пластиковый пакет и разместить в транспортировочном контейнере	Выполнить	
36.	Составить список ёмкостей с направляемым биоматериалом в транспортировочном контейнере	Выполнить / Сказать	
37.	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
38.	Снять маску и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з4, 1.з13, 1.у9, 1.у15, 2.з1, 2.у1, 2.у5.

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

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	
12	место (адрес) происшествия	Сказать	
13	количество пострадавших	Сказать	
14	пол	Сказать	
15	примерный возраст	Сказать	
16	состояние пострадавшего	Сказать	
17	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		

40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений	

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

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

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	Сказать	
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей			
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	Сказать	
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	Выполнить/ Сказать	
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	Выполнить	
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	Выполнить/ Сказать	
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	Выполнить/ Сказать	
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	Выполнить/ Сказать	
Определение признаков жизни			
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
11	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
12	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
13	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Сказать	
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи			
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	
16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации			
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	

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

66	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	
67	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	
68	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях	
69	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	
70	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	
71	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	
72	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	
73	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	

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

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

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

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

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

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	
18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/	

		Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

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

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
21.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
22.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
23.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
24.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
25.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
26.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
27.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
28.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	
29.	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	
30.	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	
31.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
32.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
33.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
34.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
35.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
36.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
37.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
38.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
39.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
40.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

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