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 «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ДЛЯ ЛИЦ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИЛИ ИМЕЮЩИХ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

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

Москва, 2026

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием (далее – Программа) является получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности по специальности «Сестринское 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	Умения	Опыт деятельности
1	ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь по профилю «сестринское дело», осуществлять сестринский уход и наблюдение за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи. 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи, предусматривающие выполнение медицинских манипуляций медицинскими сестрами (медицинскими братьями), сестринский уход и наблюдение за пациентами. 1.з3. Основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. 1.з4. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания (состояния), возрастных, культурных и этнических особенностей пациента. 1.з5. Факторы риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию. 1.з6. Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила их измерения и интерпретации полученных данных. 1.з7. Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания. 1.з8. Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме.	1.у1. Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. 1.у2. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту: установка назогастрального зонда и уход за ним; введение питательных смесей через рот (в том числе сипинг); хранение питательных смесей; зондирование желудка, промывание желудка; постановка горчичников, банок, пиявок; применение грелки, пузыря со льдом; наложение компресса; отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; осуществление ухода за интестинальным зондом; оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; осуществление ухода за дренажом; оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; постановка очистительной клизмы; постановка газоотводной трубки; удаление копролитов; оказание пособия при недержании кала; постановка сифонной клизмы; оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; осуществление ухода за мочевым катетером; осуществление ухода за нефростомой, цистостомой, уростомой; оказание пособия при недержании мочи; катетеризация мочевого пузыря; оказание пособия при введении лекарственных препаратов; введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи, ректально; катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер лекарственных препаратов; осуществление ухода за сосудистым катетером. 1.у3. Осуществление мероприятий сестринского ухода за пациентом: кормление тяжелобольного пациента через рот и (или) назогастральный зонд, через гастростому; смена постельного белья; мытье головы тяжелобольному; стрижка ногтей; уход за глазами, носовой полостью, ушами, ротовой	1.о1. Оказание медицинской помощи по профилю «сестринское дело», осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях в амбулаторных условиях. 1.о2. Оказание медицинской помощи по профилю «сестринское дело», осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях в условиях дневного стационара. 1.о3. Оказание медицинской помощи по профилю «сестринское дело», осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях в стационарных условиях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		1.з9. Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам. 1.з10. Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств. 1.з11. Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента. 1.з12. Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания. 1.з13. Правила ассистирования врачу, фельдшеру при выполнении лечебных или диагностических процедур. 1.з14. Правила десмургии и транспортной иммобилизации. 1.з15. Клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме. 1.з16. Правила оказания медицинской помощи в неотложной форме. 1.з17. Основы медицинской реабилитации. 1.з18. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов. 1.з19. Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода. 1.з20. Признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке. 1.з21. Особенности психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям). 1.з22. Методы контроля соблюдения пациентами режима лечения и правил поведения в медицинской организации.	полостью тяжелобольного; уход за зубными протезами; бритье тяжелобольного; уход за промежностью и наружными половыми органами; уход за кожей тяжелобольного; смена памперсов. 1.у4. Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики падений, развития пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, в том числе с использованием функциональной кровати. 1.у5. Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения. 1.у6. Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход. 1.у7. Измерение и интерпретация антропометрических показателей и показателей жизнедеятельности пациента. 1.у8. Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролирование выполнения назначений врача. 1.у9. Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода. 1.у10. Консультирование и обучение пациентов и их родственников (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода. 1.у11. Подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача. 1.у12. Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача. 1.у13. Взятие биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача. 1.у14. Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов. 1.у15. Ассистирование врачу, фельдшеру при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств. 1.у16. Динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
			1.у17. Проведение транспортной иммобилизации, накладывание повязки по назначению врача или совместно с врачом. 1.у18. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах. 1.у19. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе при взаимодействии с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения. 1.у20. Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации. 1.у21. Проведение оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли. 1.у22. Выявление клинических признаков и симптомов терминальных состояний болезни, выполнение процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни. 1.у23. Оказание психологической поддержки пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям). 1.у24. Контроль соблюдения пациентами режима лечения и правил поведения в медицинской организации.	
2	ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» проводить мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	2.з1. Нормативное правовое регулирование вопросов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 2.з2. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда младшего медицинского персонала, организации питания пациентов и персонала). 2.з3. Меры индивидуальной защиты среднего и младшего медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 2.з4. Основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 2.з5. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. 2.з6. Профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика).	2.у1. Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий. 2.у2. Применение средств индивидуальной защиты. 2.у3. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 2.у4. Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования. 2.у5. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами. 2.у6. Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации. 2.у7. Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом. 2.у8. Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий. 2.у9. Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации. 2.у10. Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению.	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	Умения	Опыт деятельности
		2.з7. 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.з8. Виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 2.з9. Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий. 2.з10. Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств. 2.з11. Технологии стерилизации медицинских изделий. 2.з12. Методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 2.з13. Порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи. 2.з14. Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 2.з15. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности.	2.у11. Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации. 2.у12. Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий. 2.у13. Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете).	
3	ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» проводить мероприятия по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	3.з1. Нормативное правовое регулирование первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. 3.з2. Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения. 3.з3. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья и заболеваний, обусловленных образом жизни человека. 3.з4. Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы,	3.у1. Составление списков граждан и плана проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований. 3.у2. Проведение разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. 3.у3. Проведение индивидуального и (или) группового профилактического консультирования населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней. 3.у4. Формирование общественного мнения в пользу здорового образа жизни и мотивирование пациентов на ведение здорового образа жизни.	3.о1. Проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения, пропаганде здорового образа жизни, участие в реализации программ здорового образа жизни. 3.о2. Выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерному наблюдению пациентов при хронических

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни. 3.з5. Программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления табака, формирования побуждения к отказу от курения, использования электронных устройств, устройств с безникотиновыми наполнителями, иных электронных устройств для вдыхания никотина, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 3.з6. Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии. 3.з7. Правила и порядок проведения профилактического медицинского осмотра. 3.з8. Порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации. 3.з9. Методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. 3.з10. Порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями. 3.з11. Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, течение вакцинального процесса, возможные реакции, осложнения и меры их профилактики. 3.з12. Методы оценки санитарно-эпидемиологической обстановки прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных. 3.з13. Меры профилактики инфекционных заболеваний. 3.з14. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 3.з15. Санитарные правила и нормы, порядок проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания.	3.у5. Информирование населения о программах снижения веса, потребления табака, формирования побуждения к отказу от курения, использования электронных устройств, устройств с безникотиновыми наполнителями, иных электронных устройств для вдыхания никотина, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 3.у6. Участие в проведении медицинских осмотров. 3.у7. Проведение доврачебного профилактического осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний. 3.у8. Участие в организации и проведении диспансеризации населения. 3.у9. Участие в диспансерном наблюдении пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии. 3.у10. Проведение вакцинации населения. 3.у11. Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней. 3.у12. Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний. 3.у13. Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием.	заболеваниях и (или) состояниях. 3.о3. Проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, а также выполнение мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
4	ПК-4. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов	4.з1. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 4.з2. Требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з3. Правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з4. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 4.з5. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента). 4.з6. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент». 4.з7. Методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з8. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з9. Порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении). 4.з10. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача. 4.з11. Порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)). 4.з12. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде. 4.з13. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности.	4.у1. Обеспечение хранения и своевременного обновления реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 4.у2. Визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности. 4.у3. Обеспечение хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов. 4.у4. Учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 4.у5. Идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента). 4.у6. Взятие и маркировка проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент». 4.у7. Анализ информации, содержащейся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности). 4.у8. Организация рабочего пространства для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении). 4.у9. Проведение предтрансфузионной подготовки компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации. 4.у10. Обеспечение венозного доступа у пациента (реципиента): выполнение венепункции, подключение контейнера с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия. 4.у11. Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращение введения лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); осуществление назначенной премедикации с целью профилактики осложнений.	4.о1. Осуществление подготовки пациента и донорской крови и (или) ее компонентов к трансфузии. 4.о2. Осуществление хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов, ведение учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). 4.о3. Участие в трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		4.з14. Методы определения групповой и резус-принадлежности крови. 4.з15. Методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента). 4.з16. Медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з17. Медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и ее компонентов. 4.з18. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з19. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения. 4.з20. Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.	4.у12. Контроль за результатами биологической пробы, состоянием реципиента во время и после трансфузии (переливания). 4.у13. Обеспечение хранения образцов крови реципиента, использованных для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеров с донорской кровью и (или) с ее компонентами после трансфузии (переливания). 4.у14. Взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания).	
5	ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	5.з1. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа. 5.з2. Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 5.з3. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 5.з4. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 5.з5. Должностные обязанности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала. 5.з6. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	5.у1. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 5.у2. Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 5.у3. Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности. 5.у4. Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении младшим медицинским персоналом. 5.у5. Составление плана работы и отчета о своей работе. 5.у6. Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 5.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда.	5.о1. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа в амбулаторных условиях и (или) условиях дневного стационара. 5.о2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа в стационарных условиях. 5.о3. Организация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) условиях дневного стационара. 5.о4. Организация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала в стационарных условиях.
6	ПК-6. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	6.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями.	6.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья,	6.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания	Умения	Опыт деятельности
		6.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 6.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 6.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, окружающими людьми и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова бригады скорой помощи. 6.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 6.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 6.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 6.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 6.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 6.з12. Правила остановки наружных кровотечений. 6.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения	жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 6.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). 6.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 6.у5. Вызов скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой помощи. 6.у6. Оценка количества пострадавших. 6.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. 6.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, окружающими людьми и медицинскими работниками, в том числе бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 6.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 6.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 6.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 6.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.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. 6.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 6.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей.	функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.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	Умения	Опыт деятельности
		термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 6.з15. Методы иммобилизации с использованием табельных и подручных средств. 6.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи.	6.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 6.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 6.у19. Промывание желудка. 6.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 6.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 6.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 6.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 6.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 6.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки.	

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

Соответствие ПК федеральным государственным образовательным стандартам

Формируемые ПК	Компетенция в соответствии со ФГОС	Наименование ФГОС, реквизиты приказа об утверждении
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь по профилю «сестринское дело», осуществлять сестринский уход и наблюдение за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний. ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента. ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту. ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом. ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода. ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме. ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.	ФГОС среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержден приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 4 июля 2022 г. № 527
ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» проводить мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	ПК 1.1. Организовывать рабочее место. ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний. ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента. ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту. ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом. ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.	
ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» проводить мероприятия по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду. ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний. ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни. ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения. ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний. ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний. ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента. ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту. ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом. ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.	
ПК-4. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов	ПК 1.1. Организовывать рабочее место. ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента. ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту. ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом. ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.	

ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	
ПК-6. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни. ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме. ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.	

Соответствие ПК профессиональному стандарту

Формируемые ПК	Код и наименование трудовой функции	Наименование профессионального стандарта, реквизиты приказа об утверждении
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь по профилю «сестринское дело», осуществлять сестринский уход и наблюдение за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	A/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 475н
ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» проводить мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	A/02.5 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	
ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» проводить мероприятия по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	A/03.5 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	
ПК-4. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов	A/05.5 Клиническое использование крови и (или) ее компонентов	
ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «сестринское дело» вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	A/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	
ПК-6. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	A/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	

Соответствие квалификационному справочнику

Соответствие должностным обязанностям и знаниям, предусмотренным квалификационным справочником, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»		
Наименование должности	Должностные обязанности	Должен знать
Медицинская сестра	– оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований; – осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому; – осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными; – ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях; – проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача; – обеспечивает выполнение врачебных назначений; – осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта; – ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения; – руководит деятельностью среднего и младшего медицинского персонала; – ведет медицинскую документацию; – проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни; – осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов; – осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.	– законы и иные нормативные правовые акты российской федерации в сфере здравоохранения; – теоретические основы сестринского дела; – основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; – правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; – правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; – основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; – основы валеологии и санологии; основы диетологии; – основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; – правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; – медицинскую этику, психологию профессионального общения; – основы трудового законодательства; – правила внутреннего трудового распорядка; – правила по охране труда и пожарной безопасности.

III. Учебный план

6. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)**	**46**	**18**	**26**	**22**	**4**	**0**	**2**
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)	4	4	0	0	0	0	0
1.2	Права и обязанности медицинской сестры (медицинского брата) и находящегося в распоряжении персонала	2	2	0	0	0	0	0
1.3	Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	6	2	4	4	0	0	0
1.4	Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)	6	2	4	0	4	0	0
1.5	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	18	6	12	12	0	0	0
1.6	Обращение с медицинскими отходами	8	2	6	6	0	0	0
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях**	**212**	**72**	**138**	**108**	**30**	**0**	**2**
2.1	Общий уход за пациентами	24	6	18	12	6	0	0
2.2	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	48	12	36	18	18	0	0
2.3	Подготовка пациента, медицинских инструментов и расходных материалов к лечебным и диагностическим вмешательствам	10	4	6	0	6	0	0
2.4	Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	8	2	6	6	0	0	0
2.5	Клиническое использование крови и (или) ее компонентов	12	6	6	6	0	0	0
2.6	Медицинская реабилитация при заболеваниях и (или) состояниях	6	6	0	0	0	0	0
2.7	Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	36	12	24	24	0	0	0
2.8	Особенности сестринского дела при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	30	12	18	18	0	0	0
2.9	Особенности сестринского дела в акушерстве и гинекологии в условиях дневного стационара и стационарных условиях	18	6	12	12	0	0	0
2.10	Особенности сестринского дела при инфекционных болезнях в условиях дневного стационара и стационарных условиях	18	6	12	12	0	0	0
2.11	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Сестринское дело в первичной доврачебной медико-санитарной помощи**	**50**	**12**	**36**	**36**	**0**	**0**	**2**
3.1	Особенности сестринского дела при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	24	6	18	18	0	0	0
3.2	Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	24	6	18	18	0	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	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**44**	**6**	**36**	**0**	**36**	**0**	**2**
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	42	6	36	0	36	0	0
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Модуль 5. Практика**	**146**	**0**	**0**	**0**	**0**	**144**	**2**
5.1	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	90	0	0	0	0	90	0
5.2	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	36	0	0	0	0	36	0
5.3	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	18	0	0	0	0	18	0
5.4	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	108	236	166	70	144	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 медицинской сестры (медицинского брата)	лекция	4
1	1.2. Права и обязанности медицинской сестры (медицинского брата) и находящегося в распоряжении персонала	лекция	2
2	1.3. Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	лекция	2
2	1.3. Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	практическое занятие в форме практической подготовки	4
3	1.4. Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)	лекция	2
3	1.4. Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)	практическое занятие	4
4	1.5. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	лекция	6
5	1.5. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	6
6	1.5. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	6
7	1.6. Обращение с медицинскими отходами	лекция	2
7	1.6. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
8	1.7. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	аттестация	2
9	2.1. Общий уход за пациентами	лекция	6
10	2.1. Общий уход за пациентами	практическое занятие	6
11	2.1. Общий уход за пациентами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
12	2.1. Общий уход за пациентами	практическое занятие в форме практической подготовки	6
13	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	лекция	6
14	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	лекция	6
15	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и	практическое занятие	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	процедур сестринского ухода		
16	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	практическое занятие	6
17	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	практическое занятие	6
18	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	практическое занятие в форме практической подготовки	6
19	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	практическое занятие в форме практической подготовки	6
20	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	практическое занятие в форме практической подготовки	6
21	2.3. Подготовка пациента, медицинских инструментов и расходных материалов к лечебным и диагностическим вмешательствам	лекция	4
21	2.3. Подготовка пациента, медицинских инструментов и расходных материалов к лечебным и диагностическим вмешательствам	практическое занятие	2
22	2.3. Подготовка пациента, медицинских инструментов и расходных материалов к лечебным и диагностическим вмешательствам	практическое занятие	4
22	2.4. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	лекция	2
23	2.4. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	6
24	2.5. Клиническое использование крови и (или) ее компонентов	лекция	6
25	2.5. Клиническое использование крови и (или) ее компонентов	практическое занятие в форме практической подготовки	6
26	2.6. Медицинская реабилитация при заболеваниях и (или) состояниях	лекция	6
27	2.7. Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	лекция	6
28	2.7. Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	лекция	6
29	2.7. Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
30	2.7. Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
31	2.7. Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
32	2.7. Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
33	2.8. Особенности сестринского дела при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	лекция	6
34	2.8. Особенности сестринского дела при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	лекция	6
35	2.8. Особенности сестринского дела при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
36	2.8. Особенности сестринского дела при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и	практическое занятие в форме практической подготовки	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	стационарных условиях		
37	2.8. Особенности сестринского дела при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
38	2.9. Особенности сестринского дела в акушерстве и гинекологии в условиях дневного стационара и стационарных условиях	лекция	6
39	2.9. Особенности сестринского дела в акушерстве и гинекологии в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
40	2.9. Особенности сестринского дела в акушерстве и гинекологии в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
41	2.10. Особенности сестринского дела при инфекционных болезнях в условиях дневного стационара и стационарных условиях	лекция	6
42	2.10. Особенности сестринского дела при инфекционных болезнях в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
43	2.10. Особенности сестринского дела при инфекционных болезнях в условиях дневного стационара и стационарных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
44	2.11. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
45	3.1. Особенности сестринского дела при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	лекция	6
46	3.1. Особенности сестринского дела при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
47	3.1. Особенности сестринского дела при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
48	3.1. Особенности сестринского дела при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практическое занятие в форме практической подготовки	6
49	3.2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	лекция	6
50	3.2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	6
51	3.2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	6
52	3.2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	6
53	3.3. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
54	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
55	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	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	4.2. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
62	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
63	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
64	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
65	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
66	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
67	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
68	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
69	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
70	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
71	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
72	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
73	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
74	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
75	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
76	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	практика	6
77	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
78	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
79	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
80	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
81	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
82	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	практика	6
83	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
84	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
85	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	практика	6
86	5.4. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
87	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 медицинской сестры (медицинского брата)**		
1.1	Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи в рамках профессиональной деятельности	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, в том числе по профилю «сестринское дело». Порядок оказания паллиативной медицинской помощи. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. Основы экономики здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Профилактика коррупции в здравоохранении. Основы законодательства Российской Федерации о защите	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	медицинской сестры (медицинского брата)	персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	
1.2	Права и обязанности медицинской сестры (медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего персонала	Права медицинской сестры (медицинского брата). Должностные обязанности медицинской сестры (медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала. Организация и контроль выполнения должностных обязанностей младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении медицинской сестры (медицинского брата). Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе медицинской сестры (медицинского брата). Основные правила и требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе медицинской сестры (медицинского брата). Основы личной безопасности, требования пожарной безопасности, охраны труда, правила внутреннего трудового распорядка. Планирование своей профессиональной деятельности, составление отчета о своей работе.	ПК-5
1.3	Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Виды медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарных условиях. Унифицированные формы медицинской документации. Архивация документов. Базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности. Основы электронного документооборота. Электронная подпись. Понятие о медицинских информационных системах и медицинских информационных автоматизированных системах: цели, задачи, функции, классификация и структура. Оформление учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации в медицинской организации. Защита персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	ПК-5
1.4	Общение в профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)	Этика и деонтология в профессиональной деятельности. Эффективные коммуникации в коллективе. Основы конфликтологии. Основы управления персоналом. Эффективные коммуникации с пациентами. Понятие «психологический климат». Общение как основной критерий создания благоприятного психологического климата в медицинской организации. Значимость и влияние благоприятного психологического микроклимата в улучшении состояния пациента. Физические и психологические характеристики пациентов разных возрастных групп, лиц с частичной или полной утратой способности к общению, передвижению, самообслуживанию. Методы контроля соблюдения пациентами режима лечения и правил поведения в медицинской организации. Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям).	ПК-1, ПК-5
1.5	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: понятие, структура, масштаб проблемы, особенности возбудителей, выявление и регистрация, основные принципы эпидемиологического расследования. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у медицинского персонала. Основы асептики и антисептики. Методы обработки рук медицинского персонала. Уровни деконтаминации рук медицинского персонала. Экстренная профилактика при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка и стерилизация медицинских изделий. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность. Классы чистоты помещений, виды уборок. Методы обеззараживания воздуха	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		и поверхностей. Контроль санитарного состояния мест хранения личных вещей пациентов. Санитарная обработка пациента. Проведение противопедикулезных и противочесоточных мероприятий.	
1.6	Обращение с медицинскими отходами	Понятие «медицинские отходы», классификация медицинских отходов, характеристика морфологического состава, класс эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. Организация системы сбора и утилизации отходов в учреждении здравоохранения. Тара для сбора отходов. Правила сбора, накопления, временного хранения, обеззараживания, удаления медицинских отходов, кратность их вывоза.	ПК-2
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.6.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях**		
2.1	Общий уход за пациентами	Основы теории и практики сестринского дела. Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила их измерения и интерпретации полученных данных. Методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. Эргономика в сестринской практике. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Организация питания пациентов в медицинской организации. Объективное сестринское обследование пациента: антропометрия, оценка сознания, положения в постели, двигательной активности, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела. Правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов. Понятие «боль». Виды боли. Методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов с использованием шкал оценки боли. Сестринский уход за умирающим пациентом. Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода. Признаки биологической смерти человека. Процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке.	ПК-1
2.2	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента. Правила выполнения медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту. Факторы риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов. Современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию.	ПК-1
2.3	Подготовка пациента, медицинских инструментов и расходных материалов к лечебным и диагностическим вмешательствам	Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам. Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств. Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента. Участие медицинской сестры в подготовке пациента к исследованиям, в том числе обучение пациента. Проведение динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	ПК-1
2.4	Обращение лекарственных препаратов,	Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи. Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания. Требования к маркировке лекарственных средств. Правила оформления сестринской документации по учёту, хранению и применению лекарственных средств. Порядок утилизации неиспользованных или испорченных лекарственных препаратов.	
2.5	Клиническое использование крови и (или) ее компонентов	Основные компоненты крови и их функции. Понятие о группах крови, антигенах системы Rh (D, C, E, c, e) и Kell (K). Методы определения группы крови, резус-фактора. Медицинские показания и медицинские противопоказания к трансфузиям донорской крови и ее компонентов. Подготовка к трансфузии. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент». Методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов. Порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении). Оценка состояния пациента. Проверка совместимости и документов. Подготовка оборудования и растворов. Визуальный контроль безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. Процедура проведения трансфузии. Мониторинг пациента во время процедуры. Время и скорость введения. Реакции на трансфузию. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов. Инфекционные риски. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения. Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения. Уход за пациентом после трансфузии. Наблюдение и контроль состояния пациента. Документирование процедуры. Правила хранения и учета крови и ее компонентов. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).	ПК-4
2.6	Медицинская реабилитация при заболеваниях и (или) состояниях	Понятие медицинской реабилитации. Виды реабилитации. Реабилитационные программы. Характеристика методов немедикаментозной реабилитации. Показания, противопоказания, возможные осложнения. Сестринская деятельность в осуществлении реабилитационных программ.	ПК-1
2.7	Особенности сестринского дела при работе с пациентами терапевтического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	Сестринский уход за пациентами при заболеваниях органов дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата, кожи, при заболеваниях крови и органов кроветворения, глаз и придаточного аппарата, нервной системы, сестринский уход за пациентами с психическими заболеваниями: этиология заболеваний и способствующие факторы, клинические проявления, проблемы пациента, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам. Особенности сестринского ухода за пациентами. Особенности лечебного питания. Клинические признаки внезапных обострений хронических заболеваний, правила оказания неотложной помощи. Медицинская реабилитация.	ПК-1
2.8	Особенности сестринского дела	Особенности работы медицинской сестры хирургического профиля. Правила ассистирования врачу, фельдшеру. Виды обезболивания.	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	при работе с пациентами хирургического профиля в условиях дневного стационара и стационарных условиях	Общее обезболивание и местная анестезия. Хирургическая операция. Периоперационный период. Особенности предоперационной подготовки пациентов к различным операциям. Послеоперационный период. Фазы течения раневого процесса. Местная хирургическая патология. Раны. Виды заживления послеоперационных ран. Хирургические швы, накладываемые на рану. Сестринский уход за пациентами с гнойными ранами. Туалет ран. Дренирование, способы дренирования, возможные осложнения. Десмургия. Хирургический инструментарий. Сосудистые патологии в хирургии. Воспалительные заболевания органов брюшной полости. Невоспалительные заболевания органов брюшной полости. Транспортная иммобилизация пациентов.	
2.9	Особенности сестринского дела в акушерстве и гинекологии в условиях дневного стационара и стационарных условиях	Сестринский уход при физиологической и патологической беременности. Подготовка пациентки к физиологическим родам. Сестринский уход при заболеваниях органов женской репродуктивной системы.	ПК-1
2.10	Особенности сестринского дела при инфекционных болезнях в условиях дневного стационара и стационарных условиях	Понятие об инфекционном процессе и инфекционной болезни. Эпидемический процесс и его звенья. Общая характеристика инфекционных болезней (классификация, клинические формы). Клинико-патогенетическая характеристика периодов инфекционного процесса. Диагностика инфекционных заболеваний. Принципы, методы и организация лечения инфекционных больных. Особенности сестринского ухода при инфекционных заболеваниях.	ПК-1
2.11	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.10.	ПК-1, ПК-4
3	**Модуль 3. Сестринское дело в первичной доврачебной медико-санитарной помощи**		
3.1	Особенности сестринского дела при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	Классификация и структура медицинских организаций, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь. Организация оказания медицинской помощи по территориально-участковому принципу. Правила организации деятельности поликлиники. Понятие о мобильной медицинской бригаде, центре (отделении) общей врачебной практики (семейной медицины), фельдшерском здравпункте медицинской организации, фельдшерско-акушерском пункте, врачебной амбулатории, кабинете врача общей практики (семейного врача). Функции медицинской сестры при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	ПК-1
3.2	Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	Определение понятия «здоровье». Факторы, влияющие на формирование здоровья и принципы здорового образа жизни. Основные факторы риска возникновения заболеваний (биологические, социальные, экологические). Санитарно-гигиеническое просвещение населения. Участие медицинской сестры (медицинского брата) в реализации программ здорового образа жизни, работе школ здоровья. Методы профилактики неинфекционных заболеваний. Виды медицинских осмотров, правила и порядок их проведения. Диспансеризация населения и диспансерное наблюдение. Профилактика инфекционных заболеваний. Иммунопрофилактика.	ПК-3
3.3	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.2.	ПК-1, ПК-3
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		
4.1	Оказание медицинской	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со	ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	помощи в экстренной форме	службами, пациентом и окружающими. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.	
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 4.1.	ПК-6
5	**Модуль 5. Практика**		
5.1	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в стационарных условиях	Участие в сестринской деятельности в стационарных условиях при оказании медицинской помощи пациентам терапевтического профиля, хирургического профиля, по акушерству и гинекологии, инфекционным болезням: осуществлении сестринского ухода, выполнении медицинских манипуляций и процедур, клиническом использовании крови и её компонентов, реабилитации пациентов, применении по назначению врача лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, обеспечении санитарно-противоэпидемического режима, обращении медицинских отходов, ведении медицинской документации, в том числе с использованием медицинских информационных систем.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5.2	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	Участие в сестринской деятельности в амбулаторных условиях: проведении профилактических осмотров и диспансеризации с целью выявления факторов риска развития заболевания, составлении плана диспансерного наблюдения за пациентом при заболеваниях (состояниях), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения в условиях поликлиники или диспансера, организации работы школ здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца, ожирение, гипертоническая болезнь), организации и проведении противоэпидемических мероприятий, проведении иммунопрофилактики.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5.3	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	Участие в сестринской деятельности в условиях дневного стационара: осуществлении сестринского ухода, выполнении медицинских манипуляций и процедур, реабилитации пациентов, применении по назначению врача лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, обеспечении санитарно-противоэпидемического режима, обращении медицинских отходов, ведении медицинской документации, в том числе с использованием медицинских информационных систем.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5.4	Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 5.1-5.3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
6	Итоговая аттестация (экзамен)	Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

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 модулей 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 1-3, 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:

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

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Управление сестринской деятельностью», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Гастроэнтерология», «Гематология», «Гериатрия», «Дерматовенерология», «Инфекционные болезни», «Кардиология», «Клиническая фармакология», «Колопроктология», «Лечебное дело», «Медико-профилактическое дело», «Неврология», «Нейрохирургия», «Нефрология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Онкология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Педиатрия», «Психиатрия», «Пульмонология», «Ревматология», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Токсикология», «Торакальная хирургия», «Травматология и ортопедия», «Трансфузиология», «Урология», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Эндокринология», 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:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело в педиатрии», «Анестезиология и реаниматология»,

«Скорая и неотложная помощь», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Управление сестринской деятельностью», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Гастроэнтерология», «Гематология», «Гериатрия», «Дерматовенерология», «Инфекционные болезни», «Кардиология», «Клиническая фармакология», «Колопроктология», «Лечебное дело», «Медико-профилактическое дело», «Неврология», «Нейрохирургия», «Нефрология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Онкология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Педиатрия», «Психиатрия», «Пульмонология», «Ревматология», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Токсикология», «Торакальная хирургия», «Травматология и ортопедия», «Трансфузиология», «Урология», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Эндокринология», 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 медицинской сестры (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; - 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; - манекен-симулятор для аускультации, пальпации внутренних органов и измерения артериального давления; - фантом головы с пищеводом и желудком; - тренажер для обучения постановке назогастрального зонда; - модель руки для венепункций; - тренажер для внутривенных инъекций, рука; - фантом ягодиц для внутримышечных инъекций; - прозрачная модель для отработки навыков проведения катетеризации у женщин; - прозрачная модель для отработки навыков проведения катетеризации у мужчин; - полноростовый манекен для обучения навыкам ухода за пациентом и сестринских манипуляций, продвинутый; - полноростовый манекен женщины для отработки сестринских манипуляций (многофункциональный) и навыков ухода за пациентом; - тренажер для отработки навыков ухода за стомами; - фантом таза для постановки клизмы, внутремышечных инъекций, обработки стом. 4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы:
Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	
Модуль 3. Сестринское дело в системе первичной доврачебной медико-санитарной помощи	

	- интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов..
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 медицинской сестры (медицинского брата)	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: сестринскому делу; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: сестринскому делу; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях терапевтического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: гастроэнтерологии, и (или) гематологии, и (или) гериатрии, и (или) дерматовенерологии, и (или) инфекционным болезням, и (или) кардиологии, и (или) неврологии, и (или) нефрологии, и (или) онкологии, и (или) пульмонологии, и (или) ревматологии, и (или) терапии, и (или) фтизиатрии, и (или) эндокринологии) – не менее 2 на 1 обучающегося; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях хирургического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: акушерству и гинекологии, и (или) нейрохирургии, и (или) оториноларингологии, и (или) офтальмологии, и (или) пластической хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) хирургии, и (или) челюстно-лицевой хирургии) – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 2. Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: сестринскому делу; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – не менее 2 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: сестринскому делу; анестезиологии и реаниматологии; 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 специализированной медицинской помощи в стационарных условиях терапевтического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: гастроэнтерологии, и (или) гематологии, и (или) гериатрии, и (или) дерматовенерологии, и (или) инфекционным болезням, и (или) кардиологии, и (или) неврологии, и (или) нефрологии, и (или) онкологии, и (или) пульмонологии, и (или) ревматологии, и (или) терапии, и (или) фтизиатрии, и (или) эндокринологии) – не менее 2 на 1 обучающегося; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях хирургического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: акушерству и гинекологии, и (или) нейрохирургии, и (или) оториноларингологии, и (или) офтальмологии, и (или) пластической хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) хирургии, и (или) челюстно-лицевой хирургии) – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 3. Сестринское дело в первичной доврачебной медико-санитарной помощи	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося.
Модуль 5. Практика	
5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи 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: сестринскому делу; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях терапевтического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: гастроэнтерологии, и (или) гематологии, и (или) гериатрии, и (или) дерматовенерологии, и (или) инфекционным болезням, и (или) кардиологии, и (или) неврологии, и (или) нефрологии, и (или) онкологии, и (или) пульмонологии, и (или) ревматологии, и (или) терапии, и (или) фтизиатрии, и (или) эндокринологии) – не менее 2 на 1 обучающегося; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях хирургического профиля (суммарно по одному или нескольким профилям по: акушерству и гинекологии, и (или) нейрохирургии, и (или) оториноларингологии, и (или) офтальмологии, и (или) пластической хирургии, и (или) сердечно-сосудистой хирургии, и (или) торакальной хирургии, и (или) травматологии и ортопедии, и (или) хирургии, и (или) челюстно-лицевой хирургии) – не менее 2 на 1 обучающегося.
5.2. Сестринская деятельность при оказании	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
медицинской помощи в амбулаторных условиях	доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 850 человек на 1 обучающегося.
5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: сестринскому делу; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара – 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. Бабушкин, И. Е. Неотложная помощь в работе медицинской сестры : учебное пособие / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - . Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - . 416 с. - . ISBN 978-5-9704-8470-8. - . Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - . URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484708.html. - . Режим доступа : по подписке.

2. Бабушкин, И. Е. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - . Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - . 672 с. - . ISBN 978-5-9704-9138-6. - . Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - . URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491386.html. - . Режим доступа : по подписке.

3. Островская, И. В. Алгоритмы манипуляций сестринского ухода : учебное пособие / И. В. Островская, Н. В. Широкова, Г. И. Морозова. - . Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - . 312 с. - . ISBN 978-5-9704-7008-4. - . Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - . URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470084.html. - . Режим доступа : по подписке.

4. Островская, И. В. Теория сестринского дела : учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 288 с. — ISBN 978-5-9704-7851-6, DOI: 10.33029/9704-6227-0-OTS-2021-1-288. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478516.html. - . Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.

5. Медицинская сестра-анестезист : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 368 с. — ISBN 978-5-9704-9722-7. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497227.html. - . Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный.

6. Левчук, И. П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учеб. для мед. колледжей и училищ / И. П. Левчук [и др.]. - . Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - . 288 с. - . ISBN 978-5-9704-3585-4. - . Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - . URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435854.html. - . Режим доступа : по подписке.

7. Сестринский уход в онкологии. Паллиативная медицинская помощь / В.А. Лапотников, Г.И. Чуваков, О.А. Чувакова [и др.]. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2025. — 268 с.

8. Алешкина М.Ю. Сестринский уход в хирургии. Сборник манипуляций: учебное пособие для СПО / Алешкина М.Ю., Ханукаева М.Б. – 8-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2026. – 76 с.

9. Сметанин В.Н. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинских организациях: учебник для СПО / В.Н. Сметанин. – 6-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2025. – 364 с.

10. Шамина Н.А. Основы вакцинопрофилактики: учебное пособие для СПО / Н.А. Шамина. – 9-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2026. – 104 с.

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

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

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

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

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

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

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

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

19. 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
«Сестринское дело»

Форма

Отчет о прохождении практики
«Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи 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	Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении		
	Выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе		
1.у2	Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту:		
	установка назогастрального зонда и уход за ним		
	введение питательных смесей через рот (в том числе сипинг)		
	хранение питательных смесей		
	зондирование желудка, промывание желудка		
	постановка горчичников, банок, пиявок		
	применение грелки, пузыря со льдом		
	наложение компресса		
	отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа		
	осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером		
	оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме		
	оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме		
	осуществление ухода за интестинальным зондом		
	оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому		
	осуществление ухода за дренажом		
	оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента		
	постановка очистительной клизмы		
	постановка газоотводной трубки		
	удаление копролитов		
	оказание пособия при недержании кала		
	постановка сифонной клизмы		
	оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента		
	осуществление ухода за мочевым катетером		
	осуществление ухода за нефростомой, цистостомой, уростомой		
	катетеризация мочевого пузыря		
	оказание пособия при введении лекарственных препаратов		
	введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи, ректально		
	катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной		
	непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов		
	оказание пособия при недержании мочи		
	внутрипросветное введение в центральный венозный катетер лекарственных препаратов		
	осуществление ухода за сосудистым катетером		
1.у3	Осуществление мероприятий сестринского ухода за пациентом:		
	кормление тяжелобольного пациента через рот и (или) назогастральный зонд, через гастростому		
	смена постельного белья		
	мытье головы тяжелобольному		
	стрижка ногтей		
	уход за глазами, носовой полостью, ушами, ротовой полостью тяжелобольного		

	уход за зубными протезами		
	бритье тяжелобольного		
	уход за промежностью и наружными половыми органами		
	уход за кожей тяжелобольного		
	смена памперсов		
1.у4	Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики падений, развития пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, в том числе с использованием функциональной кровати		
1.у5	Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения		
1.у6	Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход		
1.у7	Измерение и интерпретация антропометрических показателей и показателей жизнедеятельности пациента		
1.у8	Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролирование выполнения назначений врача		
1.у9	Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода		
1.у10	Консультирование и обучение пациентов и их родственников (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода		
1.у11	Подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача		
1.у12	Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача		
1.у13	Взятие биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача		
1.у14	Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов		
1.у15	Ассистирование врачу, фельдшеру при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств		
1.у16	Динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств		
1.у17	Проведение транспортной иммобилизации, накладывание повязки по назначению врача или совместно с врачом		
1.у18	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах		
1.у19	Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе при взаимодействии с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения		
1.у20	Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации		
1.у21	Проведение оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли		
1.у22	Выявление клинических признаков и симптомов терминальных состояний болезни, выполнение процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни		
1.у23	Оказание психологической поддержки пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям)		
1.у24	Контроль соблюдения пациентами режима лечения и правил поведения в медицинской организации		
2.у1	Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий		
2.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у3	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		

2.у4	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
2.у5	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
2.у6	Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации		
2.у7	Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом		
2.у8	Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий		
2.у9	Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации		
2.у10	Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению		
2.у11	Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации		
2.у12	Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий		
2.у13	Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете)		
3.у1	Составление списков граждан и плана проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований		
3.у2	Проведение разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме		
3.у3	Проведение индивидуального и (или) группового профилактического консультирования населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней		
3.у4	Формирование общественного мнения в пользу здорового образа жизни и мотивирование пациентов на ведение здорового образа жизни		
3.у5	Информирование населения о программах снижения веса, потребления табака, формирования побуждения к отказу от курения, использования электронных устройств, устройств с безникотиновыми наполнителями, иных электронных устройств для вдыхания никотина, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
3.у6	Участие в проведении медицинских осмотров		
3.у7	Проведение доврачебного профилактического осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний		
3.у8	Участие в организации и проведении диспансеризации населения		
3.у9	Участие в диспансерном наблюдении пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии		
3.у10	Проведение вакцинации населения		
3.у11	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней		
3.у12	Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний		
3.у13	Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием		
4.у1	Обеспечение хранения и своевременного обновления реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении)		
4.у2	Визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности		
4.у3	Обеспечение хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов		
4.у4	Учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении)		
4.у5	Идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и		

	(или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента)		
4.у6	Взятие и маркировка проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»		
4.у7	Анализ информации, содержащейся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности)		
4.у8	Организация рабочего пространства для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении)		
4.у9	Проведение предтрансфузионной подготовки компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации		
4.у10	Обеспечение венозного доступа у пациента (реципиента): выполнение венепункции, подключение контейнера с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия		
4.у11	Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача:		
	прекращение введения лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций		
	осуществление назначенной премедикации с целью профилактики осложнений		
4.у12	Контроль за результатами биологической пробы, состоянием реципиента во время и после трансфузии (переливания)		
4.у13	Обеспечение хранения образцов крови реципиента, использованных для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеров с донорской кровью и (или) с ее компонентами после трансфузии (переливания)		
4.у14	Взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)		
5.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у2	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
5.у3	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
5.у4	Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом		
5.у5	Составление плана работы и отчета о своей работе		
5.у6	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
5.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	

Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Отчет о прохождении практики «Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи в амбулаторных 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	Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении		
	Выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе		
1.у2	Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту:		
	установка назогастрального зонда и уход за ним		
	введение питательных смесей через рот (в том числе сипинг)		
	хранение питательных смесей		
	зондирование желудка, промывание желудка		
	постановка горчичников, банок, пиявок		
	применение грелки, пузыря со льдом		
	наложение компресса		
	отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа		
	осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером		
	оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме		
	оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме		
	осуществление ухода за интестинальным зондом		
	оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому		
	осуществление ухода за дренажом		
	оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента		
	постановка очистительной клизмы		
	постановка газоотводной трубки		
	удаление копролитов		
	оказание пособия при недержании кала		
	постановка сифонной клизмы		
	оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента		
	осуществление ухода за мочевым катетером		
	осуществление ухода за нефростомой, цистостомой, уростомой		
	катетеризация мочевого пузыря		
	оказание пособия при введении лекарственных препаратов		
	введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи, ректально		
	катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной		
	непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов		
	оказание пособия при недержании мочи		
	внутрипросветное введение в центральный венозный катетер лекарственных препаратов		
	осуществление ухода за сосудистым катетером		
1.у3	Осуществление мероприятий сестринского ухода за пациентом:		
	кормление тяжелобольного пациента через рот и (или) назогастральный зонд, через гастростому		
	смена постельного белья		
	мытье головы тяжелобольному		
	стрижка ногтей		
	уход за глазами, носовой полостью, ушами, ротовой полостью тяжелобольного		
	уход за зубными протезами		
	бритье тяжелобольного		
	уход за промежностью и наружными половыми органами		
	уход за кожей тяжелобольного		
	смена памперсов		
1.у4	Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики падений, развития пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, в том числе с использованием функциональной кровати		
1.у5	Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения		

1.у6	Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход		
1.у7	Измерение и интерпретация антропометрических показателей и показателей жизнедеятельности пациента		
1.у8	Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролирование выполнения назначений врача		
1.у9	Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода		
1.у10	Консультирование и обучение пациентов и их родственников (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода		
1.у11	Подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача		
1.у12	Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача		
1.у13	Взятие биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача		
1.у14	Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов		
1.у15	Ассистирование врачу, фельдшеру при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств		
1.у16	Динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств		
1.у17	Проведение транспортной иммобилизации, накладывание повязки по назначению врача или совместно с врачом		
1.у18	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах		
1.у19	Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе при взаимодействии с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения		
1.у20	Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации		
1.у21	Проведение оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли		
1.у22	Выявление клинических признаков и симптомов терминальных состояний болезни, выполнение процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни		
1.у23	Оказание психологической поддержки пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям)		
1.у24	Контроль соблюдения пациентами режима лечения и правил поведения в медицинской организации		
2.у1	Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий		
2.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у3	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
2.у4	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
2.у5	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
2.у6	Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации		
2.у7	Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом		
2.у8	Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий		
2.у9	Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации		

2.у10	Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению		
2.у11	Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации		
2.у12	Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий		
2.у13	Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете)		
3.у1	Составление списков граждан и плана проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований		
3.у2	Проведение разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме		
3.у3	Проведение индивидуального и (или) группового профилактического консультирования населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней		
3.у4	Формирование общественного мнения в пользу здорового образа жизни и мотивирование пациентов на ведение здорового образа жизни		
3.у5	Информирование населения о программах снижения веса, потребления табака, формирования побуждения к отказу от курения, использования электронных устройств, устройств с безникотиновыми наполнителями, иных электронных устройств для вдыхания никотина, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
3.у6	Участие в проведении медицинских осмотров		
3.у7	Проведение доврачебного профилактического осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний		
3.у8	Участие в организации и проведении диспансеризации населения		
3.у9	Участие в диспансерном наблюдении пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии		
3.у10	Проведение вакцинации населения		
3.у11	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней		
3.у12	Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний		
3.у13	Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием		
4.у1	Обеспечение хранения и своевременного обновления реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении)		
4.у2	Визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности		
4.у3	Обеспечение хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов		
4.у4	Учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении)		
4.у5	Идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента)		
4.у6	Взятие и маркировка проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»		
4.у7	Анализ информации, содержащейся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности)		
4.у8	Организация рабочего пространства для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении)		

4.у9	Проведение предтрансфузионной подготовки компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации		
4.у10	Обеспечение венозного доступа у пациента (реципиента): выполнение венепункции, подключение контейнера с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия		
4.у11	Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача:		
	прекращение введения лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций		
	осуществление назначенной премедикации с целью профилактики осложнений		
4.у12	Контроль за результатами биологической пробы, состоянием реципиента во время и после трансфузии (переливания)		
4.у13	Обеспечение хранения образцов крови реципиента, использованных для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеров с донорской кровью и (или) с ее компонентами после трансфузии (переливания)		
4.у14	Взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)		
5.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у2	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
5.у3	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
5.у4	Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом		
5.у5	Составление плана работы и отчета о своей работе		
5.у6	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
5.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

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

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Отчет о прохождении практики «Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи 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	Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении		
	Выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе		
1.у2	Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту:		
	установка назогастрального зонда и уход за ним		
	введение питательных смесей через рот (в том числе сипинг)		
	хранение питательных смесей		
	зондирование желудка, промывание желудка		
	постановка горчичников, банок, пиявок		
	применение грелки, пузыря со льдом		
	наложение компресса		
	отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа		
	осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером		
	оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме		
	оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме		
	осуществление ухода за интестинальным зондом		
	оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому		
	осуществление ухода за дренажом		
	оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента		
	постановка очистительной клизмы		
	постановка газоотводной трубки		
	удаление копролитов		
	оказание пособия при недержании кала		
	постановка сифонной клизмы		
	оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента		
	осуществление ухода за мочевым катетером		
	осуществление ухода за нефростомой, цистостомой, уростомой		
	катетеризация мочевого пузыря		
	оказание пособия при введении лекарственных препаратов		
	введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи, ректально		
	катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной		
	непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов		
	оказание пособия при недержании мочи		
	внутрипросветное введение в центральный венозный катетер лекарственных препаратов		
	осуществление ухода за сосудистым катетером		
1.у3	Осуществление мероприятий сестринского ухода за пациентом:		
	кормление тяжелобольного пациента через рот и (или) назогастральный зонд, через гастростому		
	смена постельного белья		
	мытье головы тяжелобольному		
	стрижка ногтей		
	уход за глазами, носовой полостью, ушами, ротовой полостью тяжелобольного		
	уход за зубными протезами		
	бритье тяжелобольного		
	уход за промежностью и наружными половыми органами		
	уход за кожей тяжелобольного		
	смена памперсов		
1.у4	Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики падений, развития пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, в том числе с использованием функциональной кровати		
1.у5	Безопасное передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения		
1.у6	Проведение опроса пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход		

1.у7	Измерение и интерпретация антропометрических показателей и показателей жизнедеятельности пациента		
1.у8	Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролирование выполнения назначений врача		
1.у9	Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода		
1.у10	Консультирование и обучение пациентов и их родственников (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода		
1.у11	Подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача		
1.у12	Сбор, подготовка и размещение наборов инструментов, расходных материалов, лекарственных препаратов для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача		
1.у13	Взятие биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача		
1.у14	Осуществление хранения, учета и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов		
1.у15	Ассистирование врачу, фельдшеру при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств		
1.у16	Динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств		
1.у17	Проведение транспортной иммобилизации, накладывание повязки по назначению врача или совместно с врачом		
1.у18	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах		
1.у19	Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе при взаимодействии с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения		
1.у20	Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации		
1.у21	Проведение оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли		
1.у22	Выявление клинических признаков и симптомов терминальных состояний болезни, выполнение процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни		
1.у23	Оказание психологической поддержки пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям)		
1.у24	Контроль соблюдения пациентами режима лечения и правил поведения в медицинской организации		
2.у1	Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий		
2.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
2.у3	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
2.у4	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
2.у5	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
2.у6	Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации		
2.у7	Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом		
2.у8	Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий		
2.у9	Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации		
2.у10	Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению		

2.у11	Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации		
2.у12	Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий		
2.у13	Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете)		
3.у1	Составление списков граждан и плана проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований		
3.у2	Проведение разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме		
3.у3	Проведение индивидуального и (или) группового профилактического консультирования населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней		
3.у4	Формирование общественного мнения в пользу здорового образа жизни и мотивирование пациентов на ведение здорового образа жизни		
3.у5	Информирование населения о программах снижения веса, потребления табака, формирования побуждения к отказу от курения, использования электронных устройств, устройств с безникотиновыми наполнителями, иных электронных устройств для вдыхания никотина, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
3.у6	Участие в проведении медицинских осмотров		
3.у7	Проведение доврачебного профилактического осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний		
3.у8	Участие в организации и проведении диспансеризации населения		
3.у9	Участие в диспансерном наблюдении пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии		
3.у10	Проведение вакцинации населения		
3.у11	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней		
3.у12	Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний		
3.у13	Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием		
4.у1	Обеспечение хранения и своевременного обновления реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении)		
4.у2	Визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности		
4.у3	Обеспечение хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов		
4.у4	Учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении)		
4.у5	Идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента)		
4.у6	Взятие и маркировка проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»		
4.у7	Анализ информации, содержащейся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности)		
4.у8	Организация рабочего пространства для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении)		
4.у9	Проведение предтрансфузионной подготовки компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации		

4.у10	Обеспечение венозного доступа у пациента (реципиента): выполнение венепункции, подключение контейнера с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия		
4.у11	Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача:		
	прекращение введения лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций		
	осуществление назначенной премедикации с целью профилактики осложнений		
4.у12	Контроль за результатами биологической пробы, состоянием реципиента во время и после трансфузии (переливания)		
4.у13	Обеспечение хранения образцов крови реципиента, использованных для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеров с донорской кровью и (или) с ее компонентами после трансфузии (переливания)		
4.у14	Взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)		
5.у1	Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у2	Использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
5.у3	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
5.у4	Контроль за исполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом		
5.у5	Составление плана работы и отчета о своей работе		
5.у6	Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
5.у7	Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

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

Подпись лица, ответственного за организацию

и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Приложение № 2
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Сестринское дело»

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

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРИ ПОПАДАНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО МАТЕРИАЛА НА КОЖУ НЕОБХОДИМО	А) промыть кожу водой, обработать кожу 70% спиртом Б) обработать кожу 70 % спиртом, промыть водой, вновь обработать 70% спиртом В) обработать кожу 3% раствором перекиси водорода Г) протереть кожу 3% раствором хлорамина	А	2.з3, 2.з6
К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА А ОТНОСЯТСЯ	А) отходы микробиологических лабораторий Б) пищевые отходы соматических отделений В) радиоактивные отходы Г) пищевые отходы инфекционных отделений	Б	2.з5
СРОК ХРАНЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ОТХОДОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ СПЕЦИАЛЬНО ВЫДЕЛЕННОГО ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ ____ ЧАСОВ	А) 24 Б) 36 В) 48 Г) 72	В	2.з2
МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С КРОВЬЮ, ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА HBSAG И АНТИ-HCV	А) ежеквартально Б) при поступлении на работу В) 1 раз в год Г) при поступлении на работу и далее не реже 1 раза в год	Г	2.з6, 2.з15
КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ НАЗЫВАЕТСЯ	А) антисептика Б) дезинфекция В) стерилизация Г) асептика	Г	2.з4
К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ	А) высокотехнологичная, реабилитационная Б) специализированная, социальная и санитарная В) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная Г) экстренная, неотложная, плановая	В	1.з1

ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРМИНА «НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО» ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ КРИТЕРИИ	А) психологический Б) политический В) морально-этический Г) медицинский и юридический	Г	1.з1
ПУСТЫЕ АМПУЛЫ ИЗ-ПОД НАРКОТИКОВ УНИЧТОЖАЮТСЯ	А) старшей медицинской сестрой Б) специальной комиссией В) главной медицинской сестрой Г) заведующим отделением	Б	1.з12
ПРИ ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ОТ ПРОЦЕДУРЫ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДАВАТЬ РАЗЪЯСНЕНИЯ ПАЦИЕНТУ	А) обязана в пределах своей компетенции Б) не имеет права ни при каких условиях В) имеет право с разрешения врача Г) не обязана	А	1.з21, 1.з22
ПРАВОВОЙ ОСНОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ	а) Трудовой кодекс б) Уголовный кодекс в) стандарт медицинской помощи г) декларация прав человека	А	1.з1
К ПРАВАМ ГРАЖДАН В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ ПРАВО НА	а) голосование б) медицинскую тайну в) защиту собственности г) доступ к государственной службе	Б	1.з1
ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ, ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ, НАБЛЮДЕНИЕ И ИЗОЛЯЦИЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ, КРОМЕ	а) всех пациентов по произвольному решению любого врача б) лиц, страдающих хроническими заболеваниями, не представляющими опасность для окружающих в) лиц, совершивших общественно опасные преступления г) несовершеннолетних	А	1.з1
ОПЛАТУ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПО ОМС МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПОЛУЧАЕТ ОТ	а) населения б) банков в) предприятий г) страховых компаний	Г	1.з1
ИНФОРМАЦИОННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ЛЮБОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА	а) обязательно в письменном виде б) достаточно в устном виде в) не обязательно г) желательно	А	1.з1
ПРИЕМ И ПЕРЕДАЧА ДЕЖУРСТВА ПОСТОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО СМЕНЕ ОТНОСИТСЯ К	а) ролевому общению б) деловому общению в) культурному общению г) бытовому общению	Б	1.з21, 5.з6
К ВРОЖДЕННЫМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ЛИЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ	а) темперамент б) способности в) характер г) память	А	1.з21
ДОКУМЕНТАМИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМИ ДОПУСК СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ	а) диплома о медицинском образовании б) сертификата специалиста в) лицензии на медицинскую деятельность г) удостоверения о прохождении курсов тематического усовершенствования	Г	1.з1

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ			
СТРЕМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СОВЕРШЕНСТВОВАТЬСЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ	а) социальных потребностей б) органических потребностей в) духовных потребностей г) материальных потребностей	В	1.з21
ПЕРВИЧНАЯ УЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ВСЕХ ДЕЙСТВИЙ КРОМЕ	а) регистрации и учета состояния здоровья населения б) регистрации и учета выполненных работ медицинскими работниками в) срока хранения учетной формы г) оценки качества профилактики, лечения и диагностики заболеваний	В	5.з1
В СИСТЕМНЫЙ БЛОК КОМПЬЮТЕРА НЕ ВХОДИТ	а) центральный процессор б) постоянно-запоминающее устройство в) дисплей г) оперативно-запоминающее устройство	В	5.з2
ПОИМЕНОВАННЫЙ НАБОР ИНФОРМАЦИИ НА ДИСКЕ ИЛИ ДРУГОМ МАШИННОМ НОСИТЕЛЕ НАЗЫВАЮТ	а) оперативной памятью б) файлом в) программой г) директорией	Б	5.з2
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТ	а) СанПиН 3.3.2.3332-16 б) СанПиН 2.1.7.2790-10 в) СанПиН 3.1.5.2826-10 г) СанПиН 2.1.3.2630-10	Г	2.з2
ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТА НА СЛИЗИСТЫЕ РТА, НЕМЕДЛЕННО ПРОПОЛОСКАТЬ	а) 0,025% раствором перманганата калия б) 1% раствором борной кислоты в) 3% раствором перекиси водорода г) 70% спиртом	Г	2.з6
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПО СОСТАВУ ПРИБЛИЖЕННЫЕ К ТВЕРДЫМ БЫТОВЫМ ОТХОДАМ, ОТНОСЯТСЯ К	а) классу А б) классу Б в) классу В г) классу Г	А	2.з5
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ В	А) 6% растворе перекиси водорода, 180 мин Б) 6% растворе перекиси водорода, 360 мин В) 3% растворе перекиси водорода, 360 мин Г) 70% спирте, 180 мин	Б	2.з8, 2.з11
ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТРУДОВУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РАБОТНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ	а) диплом б) трудовая книжка в) трудовой договор г) паспорт	Б	1.з1
МЕДИЦИНСКУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ О	а) сведениях, полученных при медицинском обследовании и лечении гражданина б) прогнозе и исходах болезни в) содержании документации медицинской организации г) паспортных данных сотрудников медицинской организации	А	5.з3
ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ	а) Трудовым кодексом б) Уголовным кодексом в) Конституцией Российской Федерации г) Порядком оказания медицинской помощи	В	1.з1

ФЕДЕРАЦИИ ГАРАНТИРУЕТСЯ			
ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИНУ ДАЕТ	а) паспорт б) медицинская карта в) пенсионное удостоверение г) страховой медицинский полис	Г	1.з1
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ДЕТЯМ ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ	а) может предоставляться с согласия родителей/их законных представителей б) должна предоставляться в доступной для них форме в) не должна предоставляться г) может быть оформлена в письменной форме	Б	1.з1, 5.з3
К СТИЛЮ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ОСНОВАННОМУ НА БЕСПРЕКОСЛОВНОМ ПОДЧИНЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЮ (ЛИДЕРУ), ОТНОСИТСЯ	а) либеральный б) авторитарный в) демократический г) опека	Б	1.з21
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ КОНФЛИКТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ВСЕМИ СПОСОБАМИ, КРОМЕ	а) выяснения обстоятельств ситуации в спокойной форме б) жалобы руководству в) обращения к более опытному и авторитетному сотруднику г) использования психологических приемов для самоуспокоения	Б	1.з21
ТИП ТЕМПЕРАМЕНТА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ВСПЫЛЬЧИВОСТЬЮ И ПОСПЕШНОСТЬЮ В ДЕЙСТВИЯХ, ПРИНАДЛЕЖИТ	а) холерику б) флегматику в) сангвинику г) меланхолику	А	1.з21
СПОСОБНОСТЬ ЗАМЕЧАТЬ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКРУЖАЮЩИХ ОБЪЕКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ	а) представлением б) депривацией в) наблюдательностью г) иллюзией	В	1.з21
СРЕДСТВОМ НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	а) наличие профессиональных навыков б) умение убеждать в) внешний вид, одежда г) знание риторики	В	1.з21
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ	а) повышение квалификации 1 раз в 3 года б) непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни в) повышение квалификации 1 раз в 5 лет г) заочную подготовку	Б	1.з1
МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ	а) формат учетного документа б) документацию для финансирования медицинской организации в) систему документов, регистрирующих состояние здоровья населения, объем и качество медицинской помощи, деятельность системы здравоохранения г) документацию для оплаты медицинских услуг	В	5.з1
УСТРОЙСТВО ВВОДА ИНФОРМАЦИИ В КОМПЬЮТЕР НАЗЫВАЕТСЯ	а) дисплей б) клавиатура в) принтер г) дискета	Б	5.з2
ПЕЧАТАЮЩЕЕ УСТРОЙСТВО ВЫВОДЯЩЕЕ	а) принтер б) клавиатура	А	5.з2

ИНФОРМАЦИЮ НА БУМАГУ НАЗЫВАЕТСЯ	в) дисковод г) монитор		
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ	а) СанПиН 2.1.3.2630-10 б) СанПиН 2.1.7.2790-10 в) СанПиН 3.1.5.2826-10 г) СанПиН 3.5.1378-03	Г	2.з2
ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НА ИНСТРУМЕНТАРИИ И БЕЛЬЕ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ	а) дезинфекции б) предстерилизационной очистке в) воздействии проточной воды г) стерилизации	Г	2.з8
ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТА НА КОЖУ, НЕМЕДЛЕННО ПРОМЫТЬ	а) 0,05% раствором перманганата калия б) 3% раствором хлорамина и 0,03% раствором анолита в) 3% раствором перекиси водорода г) 70% спиртом	Г	2.з6
НАЛИЧИЕ НА ИНСТРУМЕНТАХ ОСТАТКОВ МОЮЩИХ СРЕДСТВ ПРОВЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ	а) азопирамовой б) бензидиновой в) амидопириновой г) фенолфталеиновой	Г	2.з12
ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫЕ ОТХОДЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯМИ И КРОВЬЮ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТСЯ К	а) классу А б) классу Б в) классу В г) классу Г	Б	2.з5
САНПИН 2.1.7.2790-10 РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ТРЕБОВАНИЯ К	а) организации и осуществлению дезинфекционной деятельности б) обращению с медицинскими отходами в) организациям, осуществляющим медицинскую деятельность г) предупреждению возникновения и распространения ВИЧ-инфекции	Б	2.з5
В ПАРОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРАХ ПОДВЕРГАЮТСЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ВСЕ ИЗДЕЛИЯ, КРОМЕ	а) гибких эндоскопов б) изделий из текстиля в) резиновых изделий г) изделий из стекла	А	2.з11
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕНИ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ВЫДЕРЖКИ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 120°С	а) 45 минут б) 20 минут в) 15 минут г) 10 минут	А	2.з11
ПОВЕРКА МАНОМЕТРОВ У ПАРОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРОВ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ	а) 1 раз в 5 лет б) не реже одного раза в 12 месяцев в) 1 раз в месяц г) еженедельно	Б	2.з14
ОБЛИЦОВКУ СТЕН ПОМЕЩЕНИЯ С ПАРОВЫМ СТЕРИЛИЗАТОРОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ	а) нитрокраской б) водоэмульсионной краской в) глазурованной плиткой г) штукатуркой	В	2.з2
В СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРЕДУСМАТРИВАЮТСЯ ВСЕ ВИДЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ, КРОМЕ	а) внешней и внутренней телефонной связи б) санитарного узла в) автоматической пожарной сигнализации г) приточно-вытяжной вентиляции	В	2.з2
О НЕИСПРАВНОСТИ ПАРОВОГО	а) помощнику эпидемиолога б) главному врачу ЛПУ	В	2.з14, 5.з6

СТЕРИЛИЗАТОРА СООБЩАЮТ	в) лицу, ответственному за безопасную эксплуатацию стерилизатора г) в органы Роспотребнадзора		
К СРЕДСТВАМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	а) термовлагостойкого фартука б) маски, очков в) рукавиц суконных г) аптечки с лекарственными средствами для оказания первой помощи	Г	2.з3
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗАГРУЗОЧНОГО ПРОЕМА СТЕРИЛИЗАТОРЫ ДЕЛЯТСЯ НА	а) горизонтальные б) стационарные в) овальные г) электрические	А	2.з14
ГИДРАВЛИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА ПРОВОДЯТСЯ	а) паром при давлении в 1,5 раза выше рабочего б) водой при давлении в 1,5 раза выше рабочего в) водой при максимально разрешенном давлении г) паром при давлении в 3 раза выше рабочего	Б	2.з14
ЭЛЕКТРОБЕЗОПАСНОСТЬ ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ	а) предохранительный клапан б) заземление корпуса в) деревянная решетка на полу г) диэлектрический коврик на полу	Б	5.з6
ЦЕНТРАЛЬНОЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ИМЕЕТ ___ЗОНЫ	а) 3 б) 5 в) 2 г) 4	Г	2.з2
ПОМЕЩЕНИЯ ПРИЕМА И ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ В ЦСО ОТНОСЯТСЯ К _____ЗОНЕ	а) предстерилизационной б) чистой в) грязной г) стерильной	В	2.з2
ПОМЕЩЕНИЯ УПАКОВКИ, КОМПЛЕКТАЦИИ И ЗАГРУЗКИ В СТЕРИЛИЗАТОРЫ В ЦСО ОТНОСЯТСЯ К _____ ЗОНЕ	а) стерильной б) грязной в) дезинфекционной г) чистой	Г	2.з2
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ В ЦСО ПРОВОДЯТ	а) один раз в месяц б) один раз в семь дней в) ежедневно г) один раз в три месяца	В	2.з12
КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПОДЛЕЖАТ	а) 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену б) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену в) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц г) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену, но не менее трех единиц	Г	2.з12
ОБЩИЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ДЕТАЛИ ПРИБОРОВ, АППАРАТОВ ИЗ КОРРОЗИОННО-СТОЙКИХ МЕТАЛЛОВ, СТЕКЛА, БЕЛЬЕ, ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, ИЗДЕЛИЯ ИЗ РЕЗИН, ЛАТЕКСА И ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ	а) воздушным б) химическим в) газовым г) паровым	Г	2.з11

ПЛАСТМАСС СТЕРИЛИЗУЮТ _____МЕТОДОМ			
УПАКОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ___РАЗ	а) 5 б) 2 в) 4 г) 1	Г	2.з10
СТЕРИЛИЗАТОРЫ ПОДЛЕЖАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ КОНТРОЛЮ	а) после их установки (ремонта) б) ежедневно в) один раз в семь дней г) один раз в месяц	А	2.з12
БЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИКАТОРОМ	а) I класса б) II класса в) IV класса г) V класса	А	2.з12
СРОК ХРАНЕНИЯ ИЗДЕЛИЙ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ В УПАКОВКЕ ИЗ МЕШОЧНОЙ ВЛАГОПРОЧНОЙ БУМАГИ	а) 3 суток б) 20 суток в) 1 сутки г) 1 неделя	А	2.з13
РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ	а) 2 атм., 120 градусов °С, 20 минут б) 2 атм., 132 градуса °С, 20 минут в) 3 атм., 180 градусов °С, 60 минут г) 1,1 атм., 160 градусов °С, 45 минут	Б	2.з11
РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ГОТОВИТСЯ СМЕШИВАНИЕМ РАВНОГО КОЛИЧЕСТВА	а) 5% спиртового раствора амидопирина б) 6% перекиси водорода в) 9% перекиси водорода г) 3% перекиси водорода	Г	2.з12
О ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ ОКРАШИВАНИЯ В _____ЦВЕТ	а) фиолетовый, переходящий в розово – сиреневый б) красный, переходящий в сине-зеленый в) фиолетовый, переходящий в коричневый г) розовый, переходящий в сине-зеленый	А	2.з12
ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ_____ КЛАССОВ ИНДИКАТОРОВ	а) 2 б) 8 в) 4 г) 6	Г	2.з12
ПОПУЛЯЦИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НА ИЛИ В ИЗДЕЛИИ И/ИЛИ ЗАЩИТНОЙ СИСТЕМЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ	а) бионагрузка б) калибровка в) валидация г) вирулентность	А	2.з7
В КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ_____ МЕТОД ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ НАДЕЖНЫМ	а) биологический б) химический в) физический г) механический	А	2.з12
ЗАГРУЗКУ И ВЫГРУЗКУ ИЗ ВОЗДУШНЫХ СТЕРИЛИЗАТОРОВ ПРОВОДЯТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ	а) 40-50 б) 30-35 в) 60-70 г) 10-20	В	2.з11
СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ В	а) 20 б) 3	Г	2.з13

КОРОБКЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ С ФИЛЬТРОМ СОСТАВЛЯЕТ ___ СУТОК	в) 14 г) 10		
СТЕРИЛИЗАЦИЯ СКАЛЬПЕЛЕЙ, НОЖНИЦ ПРОВОДИТСЯ В 6% РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА В ТЕЧЕНИЕ	а) 12 часов при температуре 50 □С б) 6 часов при температуре 18 □С в) 6 часов при температуре 50 □С г) 4 часов при температуре 30 □С	Б	2.з11
АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТАТКОВ	а) крови б) хлора в) моющего средства г) гноя	А	2.з12
ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАРНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЕГО ОДЕЖДУ	А) проветривают при солнечной инсоляции Б) подвергают камерной обработке В) обрабатывают 3% р-ром хлорамина Г) упаковывают в защитные чехлы	Б	2.з2
ПРЕДМЕТЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ (СУДНА, ГРЕЛКИ) ЗАМАЧИВАЮТ В	А) растворе «Первомур» Б) 1% растворе хлорамина на 40 минут В) р-ре пресепта 0,28% на 120 минут Г) растворе соды на 30 минут	Б	2.з8
УЧЕТНАЯ ФОРМА ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ИМЕЕТ ИНДЕКС	А) ТБ 09 Б) ТБ 11 В) ТБ 12 Г) ТБ 15	А	5.з1
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРОНХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ	А) добровольное информированное согласие Б) отказ процедуры В) оценку исследования Г) оценку результата бронхоскопии	А	1.з1
ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОПИСАНЫ В ПРИКАЗЕ №	А) 541н Б) 557н В) 83н	Б	1.з1
ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА КАБИНЕТА УЗИ ПРОВОДИТЬСЯ	А) 1 раз в квартал Б) 1 раз в месяц В) 2 раза в месяц Г) 1 раз в неделю	Б	2.з2
СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПУНКЦИОННЫХ ИГЛ ПРОИЗВОДИТСЯ	А) в растворе сайдекса – 30 мин. Б) в растворе сайдекса – 45 мин. В) в 3% растворе хлорамина – 15 мин. Г) в 3% растворе хлорамина – 30 мин	Б	2.з11
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	5.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	5.з1
ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ПЕРВИЧНОЙ)	А) числа всех зарегистрированных заболеваний (как впервые выявленных, так и хронических) на 1000 населения	Б	5.з1

РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ	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		
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	5.з1
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	5.з3
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	5.з3
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	5.з4
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	5.з5

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	5.з5
ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЮТ ЦВЕТ	А) белый Б) желтый В) красный Г) черный	Б	2.з5
ФОРМА, КОТОРАЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ИТОГАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ	А) 057/у-04 Б) 025/у В) 131/у Г) 030/у	В	5.з1
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	5.з5
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	5.з5
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	1.з21
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	5.з6
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И СОСТОЯНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	А) начальника юридического отдела медицинской организации Б) руководителя медицинской организации (главного врача) В) заведующего структурным подразделением Г) врачебную комиссию медицинской организации	Б	5.з4

В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА			

2. Ситуационные задачи

Задача №1

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

Условия

Медицинская сестра отделения паллиативной помощи работает с пациентом, находящимся в терминальной стадии онкологического заболевания. Пациент страдает от выраженного болевого синдрома, требует постоянного введения наркотических анальгетиков. Родственники пациента настаивают на увеличении дозы препарата, ссылаясь на то, что «он так страдает, не нужно продлевать его муки». Медицинская сестра оказывается в сложной морально-этической ситуации.

Задания

1. Какие нормативные правовые акты регламентируют оказание паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации?
2. Имеет ли медицинская сестра право увеличить дозу препарата по требованию родственников?
3. Каковы права пациента на облегчение боли и что делать медицинской сестре в данной ситуации?
4. Оформите запись в листе врачебных назначений (форма № 005/у) о проведенной оценке боли с использованием ВАШ (Визуально-аналоговой шкалы), укажите результат оценки и рекомендации врачу?

Эталоны ответов

1. Нормативные правовые акты:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 36 — паллиативная медицинская помощь).
- Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
- Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (порядок назначения и учета наркотических средств).
- Постановление Правительства РФ о порядке хранения и учета наркотических средств.

2. Право медицинской сестры на изменение дозы:

- Медицинская сестра не имеет права самостоятельно изменять дозу наркотического средства.
- Изменение дозы осуществляется только врачом на основании клинической оценки состояния пациента.
- Действия медсестры регламентированы должностными обязанностями (не превышать врачебные назначения).

3. Права пациента и действия медицинской сестры:

- Пациент имеет право на облегчение боли (ст. 19 № 323-ФЗ, ст. 36).
- Медицинская сестра должна: зафиксировать жалобы пациента и просьбу родственников в медицинской документации, сообщить врачу о выраженном болевом синдроме и просьбе родственников, оценить интенсивность боли с использованием шкал (Визуально-аналоговая шкала, шкала Вербальных оценок), оказать психологическую поддержку родственникам, объяснив законодательные ограничения.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з18, 1.з21, 5.з3, 5.у1.

Задача №2

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

Условия

Медицинская сестра хирургического отделения при проведении утреннего обхода обнаружила, что одна из капельниц, установленная накануне пациенту с послеоперационным осложнением, работает некорректно (скорость введения превышает назначенную). При проверке выяснилось, что дежурная медицинская сестра не зафиксировала скорость введения в листе врачебных назначений.

Задания

1. Какие должностные обязанности медицинской сестры нарушены в данной ситуации?
2. Кто несет ответственность за правильность проведения инфузионной терапии?
3. Какие меры должна предпринять медицинская сестра для обеспечения безопасности пациента?
4. Заполните лист врачебных назначений (форма № 005/у) с указанием скорости введения инфузионного раствора, временем начала и окончания инфузии, а также отметкой о контроле состояния пациента.

Эталоны ответов

1. Нарушенные должностные обязанности:
- Не зафиксировала скорость введения инфузионного раствора в листе назначений.
- Не обеспечила своевременный контроль инфузионной системы.
- Не проинформировала врача о возможном нарушении (если скорость была изменена).
- Не выполнила требования к ведению медицинской документации.

2. Ответственность:
- Ответственность за правильность проведения инфузионной терапии несет медицинская сестра, проводящая инфузию.
- Назначение скорости и объема инфузионной среды осуществляет врач.
- Контроль за выполнением назначений входит в обязанности дежурной медицинской сестры.
- Старшая медицинская сестра осуществляет общий контроль.

3. Действия медицинской сестры:

Срочно скорректировать скорость введения инфузионной среды. Сообщить врачу о случае и возможных последствиях. Внести запись в медицинскую карту и лист врачебных назначений. Усилить наблюдение за пациентом. Провести разбор ситуации с дежурной медицинской сестрой, указать на нарушения.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з5, 5.з6, 5.у2, 5.у6.

Задача №3

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

Условия

Медицинская сестра приемного отделения оформляет документацию на пациента, поступившего в экстренном порядке с подозрением на острый аппендицит. В процессе заполнения

медицинской карты стационарного больного (форма № 003/у) она обнаружила, что часть первичной документации, переданная бригадой скорой помощи, отсутствует.

Задания

1. Какие документы должны быть заполнены при поступлении пациента в приемное отделение?
2. Как следует поступить медицинской сестре при обнаружении отсутствия части документации?
3. Какие реквизиты и подписи обязательны в медицинской документации?
4. Заполните фрагмент медицинской карты стационарного больного (форма № 003/у) — паспортную часть и раздел «Диагноз направившего учреждения»

Эталоны ответов

1. Документы, заполняемые при поступлении:
- Медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у).
- Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (форма № 001/у).
- Сопроводительный лист скорой помощи (форма № 114/у).
- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
- Согласие на обработку персональных данных.

2. Действия медицинской сестры при отсутствии документации:
- Сделать запись в медицинской карте о факте отсутствия документов с указанием даты и времени.
- Сообщить заведующему приемным отделением или дежурному врачу.
- Попытаться восстановить информацию через диспетчерскую скорой помощи.
- Оформить акт о неполучении документов.
- Зафиксировать в карте все доступные данные: со слов пациента, направляющего врача.

3. Обязательные реквизиты и подписи:

Наименование медицинской организации. ФИО пациента, дата рождения, адрес. Дата и время поступления. Диагноз (предварительный, клинический). Подпись врача и медицинской сестры (с расшифровкой). Дата и время записи.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з2, 5.з3, 5.у1, 5.у2.

Задача №4

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

Условия

В процедурном кабинете поликлиники медицинская сестра проводила забор крови из вены. В момент извлечения иглы из вены пациент резко дернул рукой, и медицинская сестра случайно укололась иглой, загрязненной кровью пациента. Пациент относится к группе риска по ВИЧ-инфекции.

Задания

1. Каков алгоритм действий медицинской сестры при аварийной ситуации с риском инфицирования?
2. Какие профилактические мероприятия необходимо провести в данном случае?
3. Каковы меры профилактики подобных аварийных ситуаций?
4. Заполните «Журнал учета аварийных ситуаций при выполнении медицинских манипуляций» (форма регистрации), указав все обязательные реквизиты.

Эталоны ответов

1. Алгоритм действий при аварийной ситуации:

- При попадании крови на кожу: промыть проточной водой с мылом, обработать 70% спиртом, затем повторно промыть водой и обработать спиртом.
- При проколе кожи иглой: выдавить кровь из ранки (не менее 5-10 секунд), промыть проточной водой с мылом, обработать 70% спиртом и 5% раствором йода.
- При попадании на слизистые: глаза — промыть 0,05% раствором перманганата калия или 0,9% раствором NaCl; нос — промыть 0,05% раствором перманганата калия; рот — прополоскать 0,05% раствором перманганата калия или 70% спиртом.

2. Профилактические мероприятия:

- Немедленно сообщить старшей медицинской сестре и заведующему отделением.
- Провести обследование на ВИЧ-инфекцию (базовый анализ).
- Начать постконтактную профилактику антиретровирусными препаратами (в течение 2 часов, не позднее 72 часов).
- Промаркировать источник крови (пациента) и провести его обследование (с его согласия).
- Осуществить наблюдение за медицинским работником в течение 12 месяцев.

3. Меры профилактики аварийных ситуаций:

Использование безопасных систем для взятия крови (Vacuette). Применение средств индивидуальной защиты (перчатки, очки, маска). Обучение персонала правилам безопасного обращения с острыми инструментами. Немедленная утилизация игл в непрокалываемые контейнеры класса Б. Соблюдение алгоритмов выполнения манипуляций.

Коды результатов обучения: 2.з3, 2.з4, 2.з6, 5.у1, 5.у7.

Задача №5

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

Условия

Медицинская сестра процедурного кабинета после завершения утреннего приема пациентов производит сортировку и утилизацию медицинских отходов. Она обнаружила, что в пакете для отходов класса А оказались использованные шприцы и иглы, перевязочный материал с кровью.

Задания

1. Какова классификация медицинских отходов и их характеристика?
2. Какие ошибки допущены при сборе и утилизации отходов?
3. Что должна сделать медицинская сестра для исправления ситуации и предупреждения в будущем?
4. Заполните «Журнал учета и движения медицинских отходов» (форма № 12-мед) за текущую смену с указанием всех классов отходов, объема и маркировки.

Эталоны ответов

1. Классификация медицинских отходов (согласно СанПиН 2.1.7.2790-10):

Класс А: Эпидемиологически безопасные. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, неинфицированные. Цвет упаковки белый.

Класс Б: Эпидемиологически опасные. Отходы, загрязненные кровью и другими биологическими жидкостями, инфицированные. Цвет упаковки желтый.

Класс В: Чрезвычайно эпидемиологически опасные. Отходы из инфекционных отделений (особо опасные инфекции). Цвет упаковки красный.

Класс Г: Токсикологически опасные. Отходы с содержанием токсичных веществ. Цвет упаковки черный.

Класс Д: Радиоактивные. Отходы, содержащие радиоактивные вещества.

2. Ошибки, допущенные при сборе и утилизации отходов:

1) Шприцы и иглы помещены в пакет класса А.

2) Перевязочный материал с кровью помещен в пакет класса А.

3) Иглы находятся в мягком пакете, а не в твердом контейнере.

4) Нарушена сортировка отходов в местах их образования.

3. Действия медицинской сестры для исправления ситуации и профилактики:

Для исправления текущей ситуации: Немедленно изъять из пакета класса А все ошибочно помещенные отходы класса Б. Переместить шприцы и перевязочный материал в пакет желтого цвета (класс Б). Переместить иглы в непрокалываемый контейнер желтого цвета с крышкой. Перемаркировать емкости в соответствии с классом отходов. Провести внеплановый инструктаж с персоналом процедурного кабинета по правилам сортировки и утилизации отходов.

Для профилактики в будущем: Разместить на рабочем месте памятку по классификации медицинских отходов с цветовой маркировкой. Организовать раздельный сбор отходов в местах их образования (три контейнера: белый — класс А, желтый — класс Б, непрокалываемый контейнер — для острых отходов). Проводить ежедневный контроль за правильностью сортировки отходов со стороны старшей медицинской сестры. Обеспечить достаточное количество упаковочных материалов (пакеты, контейнеры) всех классов. Сделать запись о проведенном инструктаже в «Журнале учета инструктажей на рабочем месте».

Коды результатов обучения: 2.з5, 5.у1.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	
8	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
10	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
15	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
16	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Выполнить/ Сказать	
17	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
18	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
19	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
20	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
21	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
26	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
29	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
32	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
36	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
37	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
38	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	
39	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
40	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
41	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
44	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у11, 1.у12, 1.у13, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у4, 2.у5, 2.о2, 2.о3, 3.з3, 3.у3, 4.з6, 4.у6, 4.з14, 4.о1, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

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

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

45	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
46	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
47	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
48	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
49	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
50	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у8, 1.у9, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	Сказать	
6	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25ºС) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
11	Вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха	Выполнить	
12	Упаковку из-под кружки Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
13	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	Выполнить/ Сказать	
14	Подвесить кружку Эсмарха на стойку-штатив высотой 75-100 см	Выполнить	
15	Снять колпачок с дистального конца гибкого шланга кружки Эсмарха и поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
16	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	Выполнить/ Сказать	
17	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	Сказать	
Выполнение процедуры			
18	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	

19	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	Выполнить/ Сказать	
20	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
21	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ Сказать	
22	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
23	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	Выполнить/ Сказать	
24	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин., после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	Сказать	
Завершение процедуры			
25	Поместить кружку Эсмарха в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
28	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
29	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	Сказать	
30	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
34	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановки газоотводной трубки в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
6	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
7	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	Сказать	
8	Подложить под пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить	
9	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
10	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки	Выполнить/ Сказать	
11	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12	Упаковку от газоотводной трубки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
14	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить/ Сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
16	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	Выполнить/ Сказать	
17	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	Сказать	
18	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через бумажную салфетку	Выполнить	
19	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
Завершение процедуры			
20	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Обработать прианальное пространство гигиенической влажной салфеткой и поместить её после использования в медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Поместить судно на подставку	Выполнить	
24	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25	Помочь принять пациенту удобное положение. Спросить о его самочувствии	Сказать	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
29	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

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

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

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у3, 1.у5, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет

1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	
9	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
10	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
11	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
12	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
13	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
14	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
15	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
16	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
18	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
19	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
20	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
22	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	
24	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
25	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
26	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком		
28	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
30	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
32	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	

34	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
35	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
37	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у3, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

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

Коды результатов обучения: 1.з21, 1.у6, 1.у10, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.у3, 2.о2, 3.з3, 3.у3.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: организация рабочего места, прием и подготовка медицинских изделий к стерилизации в ЦСО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Организация рабочего места и безопасной среды			
1	Проверить готовность рабочего места (наличие чистящих, дезинфицирующих, моющих средств, емкостей, щеток, ершей)	Выполнить/ Сказать	

2	Проверить исправность и готовность к работе оборудования (стерилизаторы, моечные машины, сушильные шкафы)	Выполнить/ Сказать	
3	Проверить наличие и исправность систем вентиляции и кондиционирования в помещении	Сказать	
4	Убедиться в наличии и правильности маркировки зон (грязная, чистая, стерильная) и емкостей для отходов	Выполнить/ Сказать	
5	Надеть и проверить средства индивидуальной защиты (маска, очки, фартук, перчатки)	Выполнить	
Прием медицинских изделий			
6	Принять использованные медицинские изделия из отделений, проверить комплектность и соответствие описи	Выполнить/ Сказать	
7	Провести сортировку изделий по группам (инструменты, перевязочный материал, белье, изделия из резины, пластмасс)	Выполнить	
8	Зарегистрировать принятые изделия в журнале учета (форма регистрации)	Сказать	
Дезинфекция и предстерилизационная очистка			
9	Погрузить изделия в дезинфицирующий раствор с соблюдением режима экспозиции (концентрация, температура, время)	Выполнить/ Сказать	
10	Обеспечить полное погружение изделий и заполнение каналов и полостей дезраствором	Выполнить	
11	После дезинфекции промыть изделия под проточной водой, затем в дистиллированной воде	Выполнить	
12	Провести мойку изделий в моющем растворе с использованием ершей, щеток, ватно-марлевых тампонов (ручной способ) или в моечной машине (механизированный способ)	Выполнить	
13	Промыть изделия под проточной водой, затем в дистиллированной воде	Выполнить	
14	Просушить изделия горячим воздухом в сушильном шкафу или на чистой поверхности (самостоятельно)	Выполнить	
15	При механизированном способе проверить работоспособность моечной машины, загрузить изделия в соответствии с инструкцией, запустить цикл очистки	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з3, 2.з5, 2.з8, 2.з9, 2.з14, 2.у1, 2.у6, 2.у7.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: контроль качества предстерилизационной очистки и подготовка изделий к стерилизации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Контроль качества предстерилизационной очистки			
1	Подготовить контрольные пробы (азопирамовая, фенолфталеиновая, бензидиновая — по выбору)	Выполнить/ Сказать	
2	Провести пробу: нанести реактив на ватно-марлевый тампон, обработать им контрольные участки изделия	Выполнить	
3	Пронаблюдать за появлением окрашивания в течение установленного времени (1 минута)	Выполнить/ Сказать	
4	Интерпретировать результат: отрицательная — допуск к стерилизации, положительная — повторная очистка	Сказать	
5	Зафиксировать результаты контроля качества в журнале регистрации (форма регистрации)	Сказать	
Сортировка и упаковка медицинских изделий			
6	Рассортировать изделия по группам для выбора метода стерилизации (паровой, воздушный, химический, газовый)	Выполнить/ Сказать	
7	Выбрать вид упаковочного материала (бумага, пленка, пергамент, крафт-пакеты) в зависимости от вида стерилизации	Выполнить/ Сказать	
8	Правильно упаковать изделия: индивидуально или в наборы, с соблюдением герметичности	Выполнить	
9	Нанести маркировку на упаковку: дата стерилизации, наименование отделения, содержание набора	Выполнить	
Размещение индикаторов в стерилизаторах			
10	Выбрать индикаторы соответствующего класса (I–VI) в зависимости от	Выполнить/	

	метода стерилизации	Сказать	
11	Разместить индикаторы в стерилизаторе в соответствии с инструкцией по применению: контрольная точка (самая холодная/труднодоступная зона), в упаковках, на контрольном листе	Выполнить	
12	Зафиксировать размещение индикаторов в журнале учета	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з10, 2.з12, 2.у8, 2.у9, 2.у10.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение стерилизации медицинских изделий и контроль режимов стерилизации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к стерилизации			
1	Проверить наличие и правильность заполнения сопроводительной документации (журнал, маркировка упаковок)	Выполнить/ Сказать	
2	Проверить работоспособность стерилизатора: наличие воды, герметичность, исправность манометров и термометров	Выполнить/ Сказать	
3	Выбрать и установить режим стерилизации (температура, давление, время) в соответствии с методом и загружаемым материалом	Выполнить/ Сказать	
Стерилизация медицинских изделий			
4	Загрузить стерилизатор упакованными изделиями с соблюдением правил загрузки (не переполнять, обеспечить циркуляцию пара/воздуха)	Выполнить	
5	Закрыть загрузочную дверцу, герметизировать	Выполнить	
6	Запустить цикл стерилизации, контролировать показатели приборов (температура, давление, время)	Выполнить	
7	По окончании цикла выдержать стерилизатор до достижения безопасной температуры выгрузки (для воздушного — 40-50°С, для парового — по инструкции)	Выполнить/ Сказать	
Контроль режимов стерилизации			
8	Провести физический контроль: снять показания термометров и манометров, сравнить с нормативными параметрами	Сказать	
9	Провести химический контроль: оценить изменение цвета химических индикаторов (I–VI класса)	Выполнить/ Сказать	
10	Провести бактериологический контроль (при плановой проверке): использовать биологические индикаторы с тест-культурами	Сказать	
11	Оценить результаты контроля: все индикаторы изменили цвет — стерилизация качественная	Сказать	
12	Зафиксировать результаты контроля в журнале регистрации стерилизации (форма регистрации)	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з11, 2.з12, 2.з14, 2.у11.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: обеспечение хранения и выдачи стерильных изделий, безопасная эксплуатация оборудования

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Хранение стерильных изделий			
1	Проверить стерильность упаковок после выгрузки из стерилизатора (целостность, герметичность, срок годности)	Выполнить/ Сказать	
2	Разместить стерильные изделия в зоне хранения на стеллажах с соблюдением правил: полки не ниже 15–20 см от пола, не ближе 50 см от потолка, не у стен	Выполнить	
3	Обеспечить раздельное хранение стерильных и нестерильных изделий, а также разных сроков стерилизации	Выполнить/ Сказать	
4	Обеспечить контроль сроков хранения: для изделий в бумажной упаковке — 3 суток, в крафт-пакетах — до 20 суток, в коробках с фильтром — до 20 суток	Выполнить/ Сказать	
5	Проверить и поддерживать необходимые параметры хранения (температура, влажность)	Сказать	
Выдача стерильных изделий			

6	Выдать стерильные изделия из ЦСО по требованию отделений, сверить наименование, количество, срок годности	Выполнить/ Сказать	
7	Провести запись выданных изделий в журнале учета выдачи стерильных материалов (форма регистрации)	Сказать	
Безопасная эксплуатация оборудования			
8	Проверить заземление корпуса стерилизатора, исправность предохранительных клапанов и автоматики	Сказать	
9	Провести гидравлическое испытание паровых стерилизаторов (не реже 1 раза в 3 года) — контроль наличия акта испытания	Сказать	
10	Проверить наличие и исправность систем вентиляции, приточно-вытяжной системы, автоматической пожарной сигнализации	Сказать	
11	Обеспечить наличие диэлектрических ковриков и резиновых перчаток для работы с электрооборудованием	Выполнить/ Сказать	
12	Провести инструктаж персонала по безопасной эксплуатации оборудования (соответствие правилам охраны труда)	Сказать	
Завершение работы			
13	Провести уборку помещений ЦСО в соответствии с зонами (грязная, чистая, стерильная) и классами чистоты	Сказать	
14	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
15	Сделать запись в журнале учета работы стерилизационного отделения (форма регистрации)	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з13, 2.з14, 2.у12, 2.у13.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 2
«Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях»

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ЗАЧАТИЯ КОЖА У ПЛОДА ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ	А) эктодермы Б) мезодермы В) эндодермы Г) эпидермиса	А	1.з6
В СУМКУ ВОЛОСА ОТКРЫВАЮТСЯ ПРОТОКИ ЖЕЛЕЗ	А) сальных Б) потовых В) эндокринных Г) апокринных	А	1.з6
ВИТАМИНЫ D ОБРАЗУЮТСЯ В	А) гиподерме Б) дерме В) эпидермисе Г) подкожно-жировой клетчатки	В	1.з6
ФЕНОМЕН «СТЕАРИНОВОГО ПЯТНА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ	А) псориаза Б) туберкулеза В) пузырчатки Г) волчанки	А	1.з4
«LE» КЛЕТКИ В КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ	А) лишае Жибера Б) вульгарной пузырчатке В) дерматите Дюринга Г) системной красной волчанке	Г	1.з6
МИКРОСКОПИЮ ПРЕПАРАТА В ТЕМНОМ	А) сифилиса Б) чесотки	А	1.з11

ПОЛЕ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ	В) туберкулеза Г) гонореи		
ПРИЗНАКОМ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) зуд Б) «серозная роса» В) «кровяная роса» Г) гиперемия	Б	1.з4
АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ НАРУЖНОМ ПРИМЕНЕНИИ ОБЛАДАЕТ	А) глицерин Б) тальк В) анилиновый краситель Г) анестезин	В	1.з8
ДЛЯ ПУЗЫРЧАТКИ ХАРАКТЕРЕН КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ	А) Никольского Б) Аусница В) Стивенса-Джонсона Г) Кебнера	А	1.з4
ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ	А) резко ограниченные очаги Б) мономорфные высыпания В) бугорки и узлы Г) везикулезные высыпания на фоне эритемы	Г	1.з4
К ПРИЗНАКУ ПЕРВИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ОТНОСИТСЯ	А) региональный лимфаденит Б) гумма В) бугорок Г) лейкодерма	А	1.з4
ДЛЯ СИНДРОМА ЛАЙЕЛЛА ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КАК	А) бугорки Б) пузыри В) папулы Г) экскориации	Б	1.з8, 1.з4
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПСОРИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ	А) зуд Б) «серозная роса» В) «кровяная роса» Г) гиперемия	В	1.з4
СИМПТОМ «МЕДОВЫХ СОТ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ	А) глубокой формы микроспории Б) хронической трихофитии В) руброфитии Г) глубокой трихофитии	Г	1.з4
ПАЦИЕНТАМ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА НАЗНАЧАЮТ	А) стероидные гормоны Б) антигистаминные препараты В) диаминодифенилсульфон Г) витамины	В	1.з8
ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ	А) преобладание болевых ощущений над зудом Б) резкие границы очагов В) появление вторичных высыпаний на месте очага Г) бугорки	Б	1.з4
ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ СТРЕПТОКОККОМ, НАЗЫВАЕТСЯ	А) фурункулезом Б) карбункулезом В) рожистым воспалением Г) гидраденитом	В	1.з4
ПРИ МОКНУЩИХ ДЕРМАТОЗАХ ПРИМЕНЯЮТ	А) взбалтываемые смеси Б) пасты В) присыпки Г) примочки	Г	1.з4
К ПРЕПАРАТАМ КЕРАТОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ	А) салициловая кислота Б) нафталан В) березовый деготь Г) ментол	А	1.з8
ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПИОДЕРМИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ	А) примочки Б) компрессы В) гормональные мази Г) спиртовые растворы анилиновых красителей	Г	1.з8
РАЗВИТИЮ КАНДИДОЗА СПОСОБСТВУЮТ	А) витамины Б) антигистаминные препараты В) антибиотики Г) биостимуляторы	В	1.з8

К ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ОТНОСИТСЯ	А) эрозия Б) язва В) папула Г) бугорок	В	1.з4
ИЗ ПЕРЕЧНЯ ПРИЗНАКОВ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ИСКЛЮЧЕНЫ	А) высыпания с неостро воспалительной окраской, отсутствие зуда Б) гуммы, оставляющие после себя рубцы В) положительные серологические реакции на сифилис Г) поражения слизистых оболочек полости рта	Б	1.з4
ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГОНОРЕЕ СОСТАВЛЯЕТ	А) 5-7 дней Б) 5-7 недель В) 2 месяца Г) 6-10 месяцев	А	1.з4, 1.з15
ДЛЯ ДИАГНОЗА ТРИХОМОНАДНОГО УРЕТРИТА СООТВЕТСТВУЕТ ПРИЗНАК	А) исключительно мужской принадлежности Б) эффективности препаратов имидазола В) схожести клинических признаков с клиникой сифилиса Г) появления белых налетов на слизистых оболочках гениталий	Б	1.з8
ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ИСКЛЮЧЕНА РЕАКЦИЯ	А) иммунофлюоресценции (РИФ) Б) КСР В) иммобилизации бледных трепонем (РИБТ) Г) Борде-Жангу	Г	1.з11
ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) «стеаринового пятна» Б) «папирусной бумаги» В) «дамского каблучка» Г) «воротничка Биетта»	Б	1.з4
ЛЕЧЕНИЕ ПО ДЕМЬЯНОВИЧУ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ	А) чесоткой Б) руброфитией В) микроспорией Г) трихофитией	А	1.з4, 1.з5
ВЕЛИЧИНА МАТКИ В НОРМЕ ИМЕЕТ РАЗМЕРЫ	А) с кулак Б) с головку новорожденного В) со спичечный коробок Г) с куриное яйцо	Г	1.з6
ДЛЯ ЛУЧШЕГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РОДАМИ У ЖЕНЩИНЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ	А) 1 года Б) 2 лет В) 3 лет Г) 5 лет	Б	1.з6, 3.з3
ДЛИНА МАТОЧНЫХ ТРУБ У ЖЕНЩИН В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ	А) 4-5 см Б) 6-8 см В) 10-12 см Г) 16-18 см	А	1.з6
К ВНУТРЕННИМ ЖЕНСКИМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСИТСЯ	А) преддверие влагалища Б) яичник В) бартолиновы железы Г) клитор	Б	1.з6
К НАРУЖНЫМ ЖЕНСКИМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСИТСЯ	А) девственная плева Б) матка В) влагалище Г) фаллопиева труба	А	1.з6
САМЫМ ГЛУБОКИМ СВОДОМ ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЕТСЯ	А) передний свод Б) задний свод В) левый боковой свод Г) правый боковой свод	Б	1.з6
АТРЕЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА НАЗЫВАЕТСЯ	А) ее отсутствие Б) опущение передней стенки В) ее заращение Г) опущение задней стенки	В	1.з6

АЛЬГОДИСМЕНОРЕЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ	А) обильные менструации Б) болезненные менструации В) скудные менструации Г) частые менструации	Б	1.з4
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ВЫЗЫВАЮТ	А) стрептококки Б) стафилококки В) гарднереллы Г) ассоциации микроорганизмов	Г	1.з4
САЛЬПИНГООФОРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ	А) наружных половых органов Б) придатков матки В) шейки матки Г) маточных труб	Б	1.з4
К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВОСХОДЯЩЕЙ ФОРМЫ ГОНОРЕИ ОТНОСИТСЯ	А) конъюнктивит Б) глоссит В) пельвиоперитонит Г) бартолинит	В	1.з4, 1.з15
К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ОТНОСИТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ	А) отдельных или множественных везикул Б) боли В) белей Г) гнойных выделений из влагалища	А	1.з4, 1.з15
ЗУД, ТВОРОЖИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ	А) трихомониаза Б) гонореи В) кандидоза Г) туберкулеза	В	1.з4, 1.з15
ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (АБОРТ) ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ ПРОИЗВОДЯТ В СРОК ДО ____ НЕДЕЛЬ	А) 14 Б) 12 В) 22 Г) 16	Б	1.з1
САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) кольпит Б) рак шейки матки В) самопроизвольный аборт Г) предлежание плаценты	В	1.з4, 1.з15
ПРИ СЕСТРИНСКОМ УХОДЕ ЗА ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНОЙ С СЕПТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ	А) почасовой контроль выделений из половых путей Б) введение лекарственных препаратов внутриартериально В) измерение артериального давления каждый час Г) термометрия через 3 часа	Г	1.з6, 1.з4
ПОЯВЛЕНИЕ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ И БОЛЕЙ ВНИЗУ ЖИВОТА ДО И ПОСЛЕ МЕНСТРУАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ	А) эндометриоза Б) кисты яичника В) кольповагинита Г) эндометрита	А	1.з4, 1.з15
К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСИТСЯ	А) эктопия шейки матки Б) эрозированный эктропион В) дисплазия II-III степени Г) лейкоплакия	В	1.з4
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ВЛАГАЛИЩНОЙ ВАННОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ	А) 5 минут Б) 10 минут В) 15 минут Г) 20 минут	Б	1.з4
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО	А) через 1 неделю Б) через 2 недели В) после очередной менструации	Б	1.з4, 1.з22

ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ РАЗРЕШАЕТСЯ	Г) через 3 недели		
ПОД ТЕРМИНОМ «ОВУЛЯЦИЯ» ПОНИМАЕТСЯ	А) оплодотворение Б) образование яйцеклетки В) захват яйцеклетки фимбриями труб Г) разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость	Г	1.з6
ЦИСТОЦЕЛЕ НАЗЫВАЕТСЯ ГРЫЖА СТЕНКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, СПОСОБСТВУЮЩАЯ	А) опущению передней стенки влагалища Б) опущению задней стенки влагалища В) выпадению матки Г) аномалии развития влагалища	А	1.з6
ВНУТРЕННЯЯ (СЛИЗИСТАЯ) ОБОЛОЧКА МАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ	А) миометрием Б) параметрием В) эндометрием Г) периметрием	В	1.з6
ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ	А) схваткообразных болей внизу живота Б) зуда, обильных пенистых выделений из половых путей зеленоватого цвета В) зуда, творожистых выделений из половых путей Г) нарушения менструального цикла	Б	1.з4, 1.з15
ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КАНДИДОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ	А) схваткообразных болей внизу живота Б) зуда, обильных пенистых выделений из половых путей зеленоватого цвета В) зуда, творожистых выделений из половых путей Г) нарушения менструального цикла	В	1.з4, 1.з15
К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЕ МАТКИ ОТНОСИТСЯ	А) анемия Б) перекрут ножки миоматозного узла В) быстрый рост миомы матки Г) бесплодие	А	1.з4, 1.з15
БИОПСИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ПРОВОДИТСЯ	А) при диспансерном наблюдении женщин с воспалительными заболеваниями гениталий Б) при патологии шейки матки с диагностической целью В) при каждой кольпоскопии Г) по желанию партнера женщины	Б	1.з9, 1.з11
ОТСУТСТВИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) большие размеры опухоли, нарушение функции соседних органов Б) малые размеры миомы, отсутствие признаков быстрого роста опухоли В) обильные маточные кровотечения с анемизацией женщины Г) некроз и нагноение миоматозного узла	Б	1.з4
ДИЕТА ПРИ НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ	А) молочнокислых продуктов Б) наличие гипоаллергенных блюд В) включение калийсодержащих продуктов Г) ограничение белковой пищи, богатой пуринами	Г	1.з7
В СОВРЕМЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ АНОМАЛИИ КОНСТИТУЦИИ ИНАЧЕ НАЗЫВАЮТСЯ ТЕРМИНОМ	А) аллергозы Б) диапедезы В) фоновые состояния Г) пограничные состояния	В	1.з3
ИЗ ДИЕТЫ ДЕТЕЙ С ГИПЕРВИТАМИНОЗОМ «Д» ИСКЛЮЧАЮТСЯ	А) молочные продукты, богатые кальцием Б) яйца В) мясные и рыбные продукты Г) овощи и фрукты	А	1.з7, 1.з12
ДИЕТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК	А) гипоаллергенная Б) калийсодержащая В) натрийсодержащая Г) молочно-растительная	Б	1.з7
ПРИЧИНОЙ СТОМАТИТА У ПОДРОСТКОВ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ	А) нечищенных зубов Б) аллергии на ацетон В) длительного приема антибиотиков	Б	1.з4

	Г) прорезывания зубов		
МОЛОДЫЕ КЛЕТКИ С БЫСТРЫМ ДЕЛЕНИЕМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ	А) миомы Б) фибромы В) саркомы Г) ангиомы	В	1.з4
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПОЧКИ ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ	А) ультразвуковое Б) эндоскопическое с биопсией В) радиоизотопное Г) в зеркалах	Б	1.з9
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ	А) колоноскопию Б) пальцевое исследование В) обзорный снимок органов брюшной полости Г) ультразвуковое исследование	Б	1.з9, 1.з10
ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ	А) имплантацию Б) дуктографию В) ангиографию Г) маммографию	Г	1.з9
ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И АКТИВНОСТИ ТКАНЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ	А) сцинтиграфию Б) рентгенографию в) ангиографию Г) термографию	А	1.з9, 1.з10
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) боль при движении Б) крепитация В) повышение температуры кожи Г) уплотнение в железе и увеличение лимфоузлов	Г	1.з4, 1.з15
К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ОТНОСИТСЯ	А) фиброма Б) аденома В) саркома Г) лимфома	В	1.з4
К ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ОТНОСИТСЯ	А) фиброма Б) фиброаденома В) остеома Г) липома	А	1.з4
ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ИЗ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) карцинома Б) миома В) нейросаркома Г) атерома	Б	1.з4
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ИЗ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) аденома Б) рак В) гемангиома Г) нейросаркома	Б	1.з4
ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ВЫРОСШАЯ ИЗ НЕРВНОЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ	А) аденома Б) липома В) нейросаркома Г) миосаркома	В	1.з4
ДИАГНОСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДОСТОВЕРНО ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕМ	А) клиническим Б) иммунологическим В) гистологическим Г) бактериологическим	В	1.з11
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) чувство переполнения желудка Б) метеоризм, урчание В) дисфагия, поперхивание Г) изжога, отрыжка	В	1.з4, 1.з15
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПЕРИОДОМ СЧИТАЕТСЯ ПЕРИОД	А) с момента поступления пациента в палату интенсивной терапии Б) после установления аппаратуры слежения В) после контроля показаний жизнедеятельности Г) с начала транспортировки пациента из операционного блока	А	1.з4, 1.з13

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ	А) повышение артериального давления Б) перитонит В) развитие острой кишечной непроходимости Г) формирование межкишечных свищей	А	1.з4, 1.з15
К ОПУХОЛЕВЫМ ПРОЦЕССАМ ЯИЧНИКА ОТНОСИТСЯ	А) фолликулярная киста Б) фиброма В) апоплексия Г) дермоидная киста	Г	1.з4
РАКОВЫЕ КЛЕТКИ ИЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ЯИЧНИКИ МЕТАСТАЗИРУЕТ _____ ПУТЕМ	А) лимфогенным б) ретроградно-лимфогенным В) гематогенным Г) эндокринным	В	1.з4
РАКОВЫЕ КЛЕТКИ ИЗ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗИРУЮТ В	А) плевру и печень Б) мочевой пузырь В) мягкие ткани и забрюшинные лимфоузлы Г) забрюшинные лимфоузлы и яичники	Г	1.з4
САРКОМА ЮИНГА МЕТАСТАЗИРУЕТ _____ ПУТЕМ	А) гематогенным Б) лимфогенным В) смешанным (лимфогенным + гематогенным) Г) энтеральным	А	1.з4
В ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОРГАНА КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ	А) не нарушен Б) нарушен умеренно В) нарушен выраженно Г) имеет низкий уровень	А	1.з4
ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИЗ ПЕРЕЧНЯ КЛЕТОЧНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К РАЗВИТИЮ ОПУХОЛИ, ТАКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ НОРМАЛЬНОЙ КЛЕТКИ, КАК	А) возникновение генных мутаций Б) проведение нервных импульсов В) изменение в количестве копий генов Г) изменение в количестве хромосом	Б	1.з4
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РАДИКАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) подведение максимально возможной дозы препарата Б) достижение полной регрессии опухоли В) массивная гибель опухолевых клеток Г) достижение частичного обратного развития опухоли	Б	1.з8
ПРИ ИНТЕНСИВНОМ КУРСЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ	А) повышение возможностей для оперативного лечения Б) повышение возможностей для успешной резекции В) понижение жизнеспособности опухолевых клеток Г) получение обратного развития опухоли	В	1.з4
ДЛЯ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ	А) желтухи Б) боли в эпигастральной области В) высокой температуры Г) тромбоза периферических сосудов	А	1.з4, 1.з15
НИЗКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К	А) уменьшению объема опухоли Б) переводу пациента в операбельное состояние В) возможному сокращению объема оперативного вмешательства Г) развитию кровотечения	Г	1.з8
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НОСОГЛОТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН МЕТОД	А) хирургический Б) лучевой В) химиотерапии Г) комбинированный (хирургический + лучевая терапия)	Б	1.з4
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ТЕРАТОМ, ФИБРОМ, ЛИПОМ И НЕЙРОГЕННЫХ	А) хирургическое лечение Б) лучевая терапия В) противоопухолевая лекарственная терапия Г) комбинированное лечение	А	1.з4

ОПУХОЛЕЙ СРЕДОСТЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО			
СРЕДНЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ ПРОЦЕНТОВ ОТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ	А) 1-2 Б) 6-8 В) 12-15 Г) 14-18	Б	1.з6
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ	А) 80-100 Б) 100-120 В) 120-140 Г) 170 -190	В	1.з6
К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИВОДИТ	А) внутриутробное инфицирование Б) родовая травма В) вирусный гепатит Г) резус-конфликт	Г	1.з4
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ	А) 0,1 и выше Б) 0,6 и выше В) 1,0 и выше Г) несколько сотых	Г	1.з6
ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ АСТИГМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ	А) разница рефракции в главных меридианах и понижение зрения Б) наклон головы к плечу при рассматривании предмета В) светобоязнь и слезотечение Г) отделяемое из конъюнктивальной области	А	1.з4, 1.з15
ОСНОВНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА	А) конъюнктива, роговица, радужка Б) веки, тенонова капсула, экстраокулярные мышцы В) фиброзная капсула, хориоидея, сетчатка Г) роговица, хрусталик, стекловидное тело	В	1.з6
ФУНКЦИЕЙ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) светопреломление Б) аккомодация В) диафрагмирование Г) световосприятие	Г	1.з6
ПРОЗРАЧНОСТЬ РОГОВИЦЫ ОБУСЛОВЛЕНА	А) содержанием мукополисахаридов Б) упорядоченным гистологическим строением В) диффузией влаги из передней камеры Г) богатой иннервацией	Б	1.з6
МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ХРУСТАЛИКА	А) в проходящем свете Б) офтальмоскопия В) гониоскопии Г) циклоскопия	Б	1.з9
ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ	А) таблицы Рабкина Б) скиаскопические линейки В) таблицу Орловой Г) таблицу Головина-Сивцева	В	1.з9
ВИЗОМЕТРИЯ С ПОМОЩЬЮ ТАБЛИЦЫ ГОЛОВИНА-СИВЦЕВА ПРОВОДИТСЯ С РАССТОЯНИЯ	А) 3 м Б) 5 м В) 6 м Г) 10 м	Б	1.з9
ДИКАИН (ИНОКАИН) ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ	А) поверхностной анестезии Б) расширения зрачка В) диагностического прокрашивания роговицы Г) циклоплегии	А	1.з8

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ДВУХ ЛЕТ БЕРУТ ЗОНД ДИАМЕТРОМ ____ ММ	А) 2 Б) 3 В) 5 Г) 10	В	1.з4
ПРИ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА С ПОМОЩЬЮ КЛИЗМЫ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 5 МЕСЯЦЕВ, ЕГО УКЛАДЫВАЮТ	А) на левый бок Б) на живот В) на спину Г) на правый бок	А	1.з4
ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ	А) отека легких Б) бронхиальной астмы В) инородного тела трахеи Г) острой пневмонии	Б	1.з4, 1.з15
УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ	А) поллакиурия Б) ишурия В) олигурия Г) полиурия	В	1.з6, 1.з4
НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ У ВЗРОСЛЫХ	А) 2,8 ммоль/л Б) 4,0 ммоль/л В) 5,2 ммоль/ Г) 6,9 ммоль/л	В	1.з6
К РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ	А) нерациональное питание Б) гиподинамия В) стрессы Г) очаг хронической инфекции	Г	1.з4, 1.з15
ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ, МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРИНИМАТЬ	А) после еды Б) за 20 мин. до еды В) за 30 мин. до еды Г) за 10 мин. до еды	А	1.з8
ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИЕМЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ	А) рвота Б) понижение аппетита В) желудочное кровотечение Г) отрыжка тухлым	В	1.з8
ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ	А) гипертоническая болезнь Б) острая ревматическая лихорадка В) стенокардия Г) инфаркт миокарда	Б	1.з4, 1.з15
СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ	А) гиперемией Б) иктеричностью В) диффузным цианозом Г) акроцианозом	Г	1.з6, 1.з15
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 110 В МИНУТУ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ	А) брадикардия Б) экстрасистолия В) тахикардия Г) нормокардия	В	1.з6
ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ	А) увеличение жидкости и белков Б) ограничение жидкости и соли В) ограничение жиров и углеводов Г) увеличение жиров и белков	Б	1.з7
ПОКАЗАТЕЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ 180/100 ММ РТ. СТ. ХАРАКТЕРИЗУЕТ	А) гипертензию Б) гипотензию В) коллапс Г) норму давления	А	1.з6
ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА	А) отрыжка, слабость Б) кровохарканье, головная боль, одышка В) изжога, рвота, шум в ушах Г) головная боль, головокружение	Г	1.з15, 1.з16

ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ	А) пневмонии Б) легочного кровотечения В) отека легких Г) кровохарканья	В	1.з15, 1.з16
ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ	А) гипертоническом кризе Б) кардиогенном шоке В) коллапсе Г) обмороке	А	1.з6
ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ СЕРДЦА	А) проведение бронхоскопии Б) очистительная клизма В) промывание желудка Г) разъяснение сущности исследования	Г	1.з9
ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ	А) увеличить прием жидкости и соли Б) ограничить прием жидкости и соли В) ограничить прием белков и жиров Г) увеличить прием белков и жиров	Б	1.з7
СИМПТОМОМ АТЕРОСКЛЕРОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ МОЖЕТ БЫТЬ	А) головная боль Б) одышка В) загрудинная боль Г) тошнота	В	1.з15
БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ	А) витамином С Б) железом В) калием Г) холестерином	Г	1.з7
БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОЛЕЗНЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ХОЛЕСТЕРИНА И БЕЛКОВ СОДЕРЖАТ	А) яйца, икра Б) овощи, фрукты В) рыба, ягоды Г) крупы, бобовые	А	1.з7
ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ	А) инфаркте миокарда Б) ревмокардите В) остеохондрозе Г) стенокардии	Г	1.з15, 1.з16
ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ ____ МИНУТ	А) 1-3 Б) 10-15 В) 20-25 Г) 30-40	А	1.з8
ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ПРАВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД	А) зеленый Б) желтый В) красный Г) черный	В	1.з4, 1.з10
В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ СОБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА РЕЖИМА	А) постельного Б) строгого постельного В) палатного Г) общего	Б	1.з4, 1.з22
ПАЦИЕНТУ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ	А) в первые часы Б) на 2-е сутки В) на первой неделе Г) на 4-й день	А	1.з15, 1.з16
ПРИ ОБМОРОКЕ МЕДСЕСТРА ПРИДАЕТ ПАЦИЕНТУ ПОЛОЖЕНИЕ	А) с приподнятым изголовьем Б) с приподнятыми ногами В) на левом боку Г) на правом боку	Б	1.з16

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НАКЛАДЫВАЕТ ПАЦИЕНТУ ВЕНОЗНЫЕ ЖГУТЫ НА КОНЕЧНОСТИ ПРИ	А) бронхиальной астме Б) обмороке В) стенокардии Г) сердечной астме	Г	1.з4, 1.з16
ПРИ ЗАСТОЕ КРОВИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МЕДСЕСТРА ОБЕСПЕЧИТ ПАЦИЕНТУ ПОЛОЖЕНИЕ	А) горизонтальное Б) горизонтальное с приподнятыми ногами В) сидя, с опущенными ногами Г) коленно-локтевое	В	1.з4, 1.з16
НАРКОЛОГИЯ ЭТО САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ОТРАСЛЬ МЕДИЦИНЫ, ОБЪЕДИНЯЮЩАЯ СЛЕДУЮЩИЕ НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ БОЛЕЗНЕЙ	А) алкоголизм, наркомания, токсикомания Б) склонность к злоупотреблению алкоголем В) сердечно-сосудистая патология Г) психические расстройства	А	1.з4
ИЗНАЧАЛЬНАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К АЛКОГОЛЮ ОБУСЛОВЛЕНА	А) крепостью и качеством алкоголя Б) активностью фермента алкогольдегидрогеназы В) культурально-этическими особенностями Г) поло-возрастными особенностями	Б	1.з6
АБСТИНЕНТНЫМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ	А) физическую зависимость от психоактивного вещества Б) психическую зависимость от психоактивного вещества В) психическое заболевание Г) изменение резистентности организма	А	1.з4, 1.з15
МЕДИЦИНСКИЙ КОМПОНЕНТ НАРКОМАНИИ ОЗНАЧАЕТ	А) воздействие на центральную нервную систему Б) использование наркотиков в немедицинских целях В) рост заболеваемости Г) использование наркотиков в медицинских целях	Б	1.з8
СОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У НАРКОМАНОВ ВОЗНИКАЮТ	А) в начальной стадии Б) в стадии истощения В) постоянно Г) в развернутой стадии	В	1.з4
СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ СОСТАВЛЯЕТ	А) 30:2 Б) 15:2 В) 10:1 Г) 10:2	А	1.з16
ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА	А) крепитация костных отломков Б) нарушение функции конечности В) кровоподтёк Г) припухлость	А	1.з14, 1.з15
НАРКОМАНИЯ ВЫЗЫВАЕТ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ	А) препаратами опия, конопли Б) элениумом В) налоксоном Г) феназепамом	А	1.з4
ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗАЩИТНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТАНОЛОМ, - ЭТО	А) тошнота, рвота Б) сон В) зуд кожи лица Г) возбуждение	А	1.з15
ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта	Б	1.з4

	Г) влечений		
ДЕЛИРИЙ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) сознания	Г	1.з4, 1.з15
В СТРУКТУРЕ ПОХМЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ	А) расстройство желудочно-кишечного тракта Б) выраженные вегетативные нарушения В) расстройство сердечно-сосудистой системы Г) расстройства дыхательной системы	В	1.з4
ОГЛУШЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) сознания	Г	1.з4, 1.з15
КОМА ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) сознания	Г	1.з15, 1.з16
МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МОЧИ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)	А) 50 Б) 40 В) 30 Г) 20	А	1.з11
МАНИАКАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВКЛЮЧАЕТ	А) моторную расторможенность Б) резонерство В) сниженный фон настроения Г) замедление темпа мышления	А	1.з4, 1.з15
ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НАЛИЧИЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) поведение больного, его внешний вид, высказывания Б) склонность пациента к конфликтам В) дрожь в теле Г) помрачение сознания	А	1.з4, 1.з21
АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ НАРКОМАНИИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ	А) присутствия наркотика в организме Б) прекращения поступления наркотика в организм В) выраженных соматоневрологических нарушений в организме Г) отсутствия сна и аппетита	Б	1.з4, 1.з15
К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОПИАТАМИ ОТНОСЯТ	А) повышение артериального давления Б) учащение дыхания В) миоз с отсутствием или крайне вялой реакцией зрачков на свет Г) длительное психомоторное возбуждение	В	1.з15
ДЕГРАДАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ НАРКОМАНИИ РАЗВИВАЕТСЯ	А) при приеме наркотиков Б) в развернутой стадии В) в стадии истощения Г) при абстиненции	Б	1.з4
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ	А) повышение температуры тела, возбуждение Б) ошибки при устном проведении простых арифметических действий, заторможенность В) заторможенность, сонливость или возбуждение Г) следы инъекций на кожных покровах, сонливость	В	1.з6, 1.з15
ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ СОБСТВЕННО СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА	А) питание пигментного эпителия Б)терморегуляция В)защитная Г)формообразующая	А	1.з6
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ	А) несколько сотых Б)0,1 и выше В)0,6 и выше Г)0,8 и выше	А	1.з6
ПРИ ПАРАФОВЕОЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ ОСТРОТА	А) 1,0 Б)0,8-0,9	В	1.з6

ЗРЕНИЯ У РЕБЁНКА 10-11 ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩИМ ЗНАЧЕНИЯМ	В)0,5-0,6 Г)ниже 0,5		
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОЛБОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО	А) светоощущению Б) состоянию световой адаптации В) остроте зрения Г) границам периферического зрения	В	1.з6
ХЛОРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ВСЕХ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В	А) жёлтом цвете Б) красном цвете В) зелёном цвете Г) синем цвете	В	1.з4, 1.з15
БАКТЕРИЦИДНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЛЕЗЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В НЕЙ	А) лидазы Б) лизоцима В) химопсина Г) фосфатазы	Б	1.з6
НИЗКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РОГОВИЦЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СВЯЗАНА С	А) особенностью строения эпителия роговицы Б) особенностью функционирования слёзных желез В) ещё незавершённым формированием тройничного нерва Г) недостаточным функционированием слизистых желез	В	1.з6
БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РЕСНИЧНОГО ТЕЛА ФОРМИРУЕТСЯ У РЕБЁНКА ТОЛЬКО К	А) 6 месяцам жизни Б) 1 году жизни В) 3 годам жизни Г) 5-7 годам жизни	Г	1.з6
ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАММА ОТРАЖАЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ	А) внутренних слоев сетчатки Б) наружных слоев сетчатки В) подкорковых зрительных центров Г) корковых зрительных центров	Б	1.з9
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ	А) 0,05 Б) 0,1-0,2 В) 0,3-0,5 Г) 0,6-0,7	Б	1.з6
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ	А) 0,05 Б) 0,1-0,2 В) 0,3-0,5 Г) 0,6-0,7	Б	1.з6
ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИСТЕМА ГЛАЗА ПРЕДСТАВЛЕНА	А) роговицей Б) хрусталиком В) зрачком Г) роговицей и хрусталиком вместе	Г	1.з6
ЕСЛИ НЕОБХОДИМО ЗАКАПАТЬ В ГЛАЗ НЕСКОЛЬКО РАЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ТО ПЕРЕРЫВ МЕЖДУ ЗАКАПЫВАНИЯМИ ДОЛЖЕН БЫТЬ	А) 1 час Б) 20-30 минут В) 5-10 минут Г) 30-40 минут	В	1.з4
НОРМАЛЬНОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ	А) 16-27 мм рт.ст. Б) 36-42 мм рт.ст. В) 4-6 мм рт.ст. Г) 10-15 мм рт.ст.	А	1.з6
ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ	А) отсутствие предметного зрения Б) выделения из глаза В) улучшение ранее сниженного зрения Г) боль в глазу	А	1.з4, 1.з15
ГЛАУКОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ	А) воспаление сосудистой оболочки глаза Б) помутнение хрусталика В) воспаление конъюнктивы глаза	Г	1.з4, 1.з15

	Г) повышение внутриглазного давления и атрофия зрительного нерва		
ПРИЗНАК ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО	А) косоглазие Б) увеличение размера роговицы В) эндофтальм Г) нистагм	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ТРАВМАХ ГЛАЗА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ ЗАКАПЫВАНИЕ РАСТВОРА	А) фурацилина 1: 5000 Б) 30% сульфацил-натрия В) 5% новокаина Г) 0,25% сульфата цинка	В	1.з8
ПОКРАСНЕНИЕ ВЕК, ПРИПУХЛОСТЬ, ЧЕШУЙКИ МЕЖДУ РЕСНИЦАМИ, ЗУД, ДИСКОМФОРТ – ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ	А) кератита Б) блефарита В) катаракты Г) глаукомы	Б	1.з4, 1.з15
ОТЕК ВЕК ПРИ ДИФТЕРИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ	А) «деревянный», багрово-синюшный Б) плотный В) мягкий, гиперемированный Г) отсутствует	А	1.з4, 1.з15
ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ЗАКАПЫВАНИЕ РАСТВОРА	А) пилокарпина Б) атропина В) тимолола Г) гентамицина	Б	1.з8, 1.з16
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТДЕЛОВ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА	А) увеиты Б) кератиты В) конъюнктивиты Г) халазион	А	1.з4
ДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ И ПОЛЯ ЗРЕНИЯ В УТРЕННИЕ И ВЕЧЕРНИЕ ЧАСЫ ВОЗМОЖНЫ ПРИ	А) высокой степени близорукости Б) начинающейся отслойке сетчатки В) катаракте Г) опухоли орбиты	Б	1.з4, 1.з15
ДИПЛОПИЯ – ЭТО	А) двоение Б) спонтанные колебательные движения глазных яблок В) снижение зрения в результате потери функции Г) отклонение глазного яблока	А	1.з4, 1.з15
КЕРАТИТ – ЭТО	А) воспаление роговой оболочки Б) воспаление сосудистой оболочки В) воспаление сетчатой оболочки Г) воспаление конъюнктивы	А	1.з4
К ПРИЧИНАМ ВЕСЕННЕГО КАТАРА ОТНОСИТСЯ	А) вирусная инфекция Б) повышенная чувствительность к УФО В) бактериальная инфекция Г) грибковая инфекция	Б	1.з4, 1.з15
ВЫВОРОТ КРАЯ ВЕКА НАРУЖУ НАЗЫВАЕТСЯ	А) лагофтальм Б) блефароспазм В) эктропион Г) энтропион	В	1.з4
К РАССЕИВАЮЩИМ СФЕРИЧЕСКИМ ЛИНЗАМ ОТНОСЯТСЯ	А) вогнутые Б) выпуклые В) плоско-выпуклые Г) двояковыпуклые	А	1.з4
ПОДАВЛЕННЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ЗАМЕДЛЕННОСТЬЮ ДВИЖЕНИЙ И СНИЖЕНИЕМ ИНТЕРЕСА К	а) экспрессия б) депрессия в) апатия г) амбивалентность	Б	1.з4, 1.з15

ОКРУЖАЮЩЕМУ МИРУ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ			
ВВЕДЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТУ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПРИСУТСТВИИ	а) заведующего отделением б) лечащего врача в) старшей медицинской сестры г) палатной медицинской сестры	Б	1.з12
НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ (ТОКСИЧЕСКИЕ) ЭФФЕКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У ДЕТЕЙ	а) новорожденных б) 1-3 лет в) 3-5 лет г) подростков	А	1.з8
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ	а) наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, инфузия, наложение асептической повязки, наружное охлаждение конечности б) освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация в) обезболивание, иммобилизация, наложение жгута, инфузия г) обезболивание, освобождение сдавленной конечности, наложение асептической повязки	А	1.з16
ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ	а) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина б) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца в) проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов г) введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца	Б	1.з8, 1.з16
СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ НИЖНИХ КЛЫКОВ (ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ)	А) 8-10 лет Б) 5-7 лет В) 7-12 лет Г) 9-11 лет	А	1.з6
ОСМОТР ПОЛОСТИ РТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА НАЧИНАТЬ С	А) собственно полости рта Б) осмотра языка В) осмотра дна полости рта Г) преддверия полости рта	Г	1.з9
ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ	А) внеротовая рентгенография Б) пантомография В) искусственное контрастирование Г) биопсия	В	1.з9, 1.з10
ПЕРЕД БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПАЦИЕНТУ ЗАПРЕЩАЕТСЯ	А) чистить зубы и применять антибиотики Б) есть и пить В) проводить другие исследования Г) полоскать рот водой	А	1.з9, 1.з11
К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТСЯ	А) унифас-цемент, искусственный дентин, беладонт Б) дентин-паста, поликарбоксилатный цемент В) белокор, силицин, силидонт Г) эвгедент, уницем	Б	1.з4, 1.з10
ВРЕМЯ ЗАМЕШИВАНИЯ ЦИНКОФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ	А) 30-40 сек Б) 50-60 сек В) 100-120 сек Г) 60-90 сек	Г	1.з4
ДЛЯ ИЗОЛИРУЮЩИХ ПРОКЛАДОК ИСПОЛЬЗУЮТ ЦЕМЕНТЫ	А) цинкофосфатные, силикатные, поликарбоксилатные Б) бактерицидные, силикофосфатные, эвгенатные	В	1.з4, 1.з10

	В) поликарбоксилатные, цинк-фосфатные, стеклоиономерные Г) цинкоксиэвгенольные, бактерицидные, силикатные		
В СОСТАВ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ВХОДЯТ	А) полиакриловые кислоты, стекло, ионы серебра, золота Б) малеиновая кислота, стекло, красители В) ортофосфатная кислота, окись цинка, красители Г) полиакриловая кислота, порошок цинк-фосфатных цементов, ионы платины	А	1.з4
КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА ДЛЯ ОРОШЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА	А) 0,006% Б) 2% В) 0,1% Г) 1%	А	1.з8
АППЛИКАЦИОННЫМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) наложение тампона, смоченного раствором анестетика Б) пропитывание анестетиком тканей операционного поля В) введение анестетика к нервному стволу Г) введение анестетика под надкостницу	А	1.з4
ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ КАНАЛА ПОСЛЕ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПОДГОТОВИТЬ	А) 21% сульфатное железо Б) жидкость фосфат-цемента В) ваготил Г) лидокаин	В	1.з8
ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) длительные боли от холода Б) постоянные пульсирующие боли В) длительные самопроизвольные боли Г) неприятные ощущения при надкусывании	Г	1.з4, 1.з15
ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПАРОДОНТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ	А) кровоточивость десен, подвижность зубов, выделение гноя из десневых карманов Б) обнажение шеек зубов и повышенная их чувствительность, отсутствие воспаления десны, отсутствие подвижности зубов В) подвижность зубов, болезненность и кровоточивость десен Г) отсутствие зубодесневых карманов, подвижность зубов, гиперемия десен	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТОЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ	А) слабым раствором кислот Б) раствором йода В) содовым раствором Г) раствором метиленового синего	В	1.з16
К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, УСКОРЯЮЩИМ ЭПИТЕЛИЗАЦИЮ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТСЯ	А) масляные растворы витаминов А и Е, сильные антисептики Б) кортикостероидные мази, антибиотики В) отвары лекарственных трав, облепиховое масло Г) настойки лекарственных трав, антибиотики	В	1.з8
МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) обострение хронического периодонтита Б) множественные переломы нижней челюсти В) флегмона дна полости рта Г) пародонтоз	А	1.з4
МАРЛЕВЫЙ ШАРИК РЕКОМЕНДУЮТ УДЕРЖИВАТЬ НА ЛУНКЕ	А) 3-4 минут Б) 15-20 минут В) 45-60 минут Г) 30 минут	Б	1.з4

ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА В ТЕЧЕНИЕ			
К ЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ЛУНКИ ОТНОСЯТ	А) введение 10 мл 10% раствора хлорида кальция, медленно Б) введение 1 мл кордиамина В) полоскание рта холодной водой Г) полоскание рта физиологическим раствором	А	1.з8
ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) формирование костной мозоли Б) развитие периодонтита рядом стоящих зубов В) замедленная консолидация, неправильное сращение отломков, остеомиелит Г) все перечисленные	В	1.з4, 1.з15
ПРОБЛЕМАМИ ПАЦИЕНТА ПРИ НЕВРАЛГИИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) боль, вегетативные реакции в зоне иннервации Б) подвижность интактных зубов В) анестезия Г) парестезии	А	1.з4, 1.з15
БОЛЬ ПРИ НЕВРИТЕ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА	А) острая, постоянная или периодическая Б) длится несколько секунд, жгучая В) самопроизвольная Г) зависит от внешних раздражителей	А	1.з4, 1.з15
ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОПУХОЛИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) острое воспаление Б) инфекционное заболевание В) все перечисленное Г) хроническая травма	Г	1.з4, 1.з9
НЕЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЯХ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) беседа с пациентом и родителями по вопросам устранения вредных привычек Б) участие в наложении ортодонтических аппаратов В) проведение премедикации перед врачебным вмешательством Г) все перечисленное	А	1.з4, 1.з21
ЭФФЕКТИВНО ПРЕДУПРЕЖДАЮТ РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО КАРИЕСА ЦЕМЕНТЫ	А) фосфатные Б) силикофосфатные В) силикатные Г) цинкоксиэвгенольные	В	1.з4, 1.з10
СРОК ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИГОТОВЛЕННЫХ И РАСФАСОВАННЫХ В АПТЕКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ТАБЛЕТКИ, ПОРОШКИ) СОСТАВЛЯЕТ	а) 10 дней б) 2 недели в) 1 месяц г) 6 месяцев	В	1.з12
ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЕЛАЕТСЯ В	а) истории болезни, журнале учета наркотических и сильнодействующих средств б) журнале учета наркотиков в) журнале учета остродефицитных препаратов г) специальной статистической форме	А	1.з12
ПРИ БЫСТРОМ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРОВ ХЛОРИДА КАЛЬЦИЯ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ	а) коллапса б) угнетения дыхания в) угнетения сознания г) остановки сердца	Г	1.з8
ИЗМЕНЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ	а) после беременности у резус-отрицательной матери б) после полного обменного переливания цельной крови в) невозможно, при разных результатах необходимо повторное исследование г) при переливании резус-отрицательной крови резус-положительному реципиенту	В	4.з13, 4.з14

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА РЕАНИМАТОР ПРОИЗВОДИТ НАДАВЛИВАНИЕ НА	а) всю грудную клетку пострадавшего б) левую половину грудной клетки пострадавшего в) нижнюю треть грудины в соотношении 30 нажатий и 2 вдоха в рот пострадавшего г) тот участок грудной клетки, который закрыт ладонью реаниматора	В	1.з16
ПО ОТНОШЕНИЮ К РАНЕ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЖГУТ НА КОНЕЧНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ	а) ниже раны б) выше раны в) уровень наложения не имеет значения г) можно наложить непосредственно на рану поверх повязки	Б	1.з14, 1.з16
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДИТСЯ	А) УЗИ почек, экскреторная урография, анализы мочи Б) ФГДС, рентгенологическое исследование ЖКТ В) ирригоскопия, кал на скрытую кровь Г) УЗИ малого таза, колоноскопия	А	1.з9, 1.з6
ДЛЯ СБОРА МОЧИ НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ	А) сухой пробиркой Б) стерильной пробиркой В) сухой банкой Г) стерильной банкой	Г	1.з11
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОВЕДЕНИЕМ	А) общего анализа мочи Б) пробы по Зимницкому В) пробы по Нечипоренко Г) посева мочи	Б	1.з6
РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО: ДНЕВНОЙ ДИУРЕЗ – 1200 МЛ, НОЧНОЙ – 300 МЛ, КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ – 1010-1026, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК	А) нарушение водовыделительной функции Б) снижение концентрационной функции В) нормальная функция почек Г) нарушение фильтрационной функции	В	1.з6
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО МЕДСЕСТРА НАПРАВЛЯЕТ В ЛАБОРАТОРИЮ	А) 50 мл свежевыделенной теплой мочи Б) 100-200 мл из суточного количества В) 10-часовую порцию Г) 3-5 мл средней порции	Г	1.з11
ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) большим количеством мочи в мочевом пузыре Б) самостоятельным мочеиспусканием В) учащенным мочеиспусканием малыми порциями Г) самопроизвольным мочеиспусканием	А	1.з4, 1.з15
РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:	А) гидроторакс Б) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза В) увеличение объема живота Г) гидроперикард	Б	1.з6, 1.з4
ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В СОСТОЯНИИ УРЕМИИ МЕДСЕСТРА ПРИМЕНЯЕТ	А) банки Б) горчичники В) горячие ванны Г) очистительную клизму	Г	1.з4
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ МЕДСЕСТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ КОНТРОЛЬ ЗА	А) ЧДД, АД, цветом кожных покровов, стулом Б) АД, суточным диурезом, водным балансом, цветом мочи, отеками В) АД, пульсом, ЧСС, цветом и количеством мокроты Г) цветом кала, мочи, аппетитом, АД, ЧДД	Б	1.з6, 1.з4
ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК МЕДСЕСТРА ПРОВЕРЯЕТ НАЛИЧИЕ:	А) лихорадки Б) сыпи В) отеков Г) желтухи	В	1.з4, 1.з15

ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА	А) даст мочегонный препарат Б) проведет катетеризацию мочевого пузыря резиновым катетером В) проведет катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером Г) обеспечит мочеприемником	Б	1.з4, 1.з16
ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ В МОЧЕПРИЕМНИК НЕОБХОДИМО НАЛИТЬ НЕМНОГО	А) дистиллированной воды Б) 70% спирта В) антисептика Г) физиологического раствора	В	1.з4
ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИЗ ПЕРЕЧНЯ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЙ В УРОЛОГИИ	А) почечная колика Б) анурия В) острая задержка мочеиспускания Г) недержание мочи	Г	1.з15
ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, ЛЕЙКОЦИТУРИЯ, БАКТЕРИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ	А) пиелонефрите Б) мочекаменной болезни В) хронической почечной недостаточности Г) раке предстательной железы	А	1.з4, 1.з15
В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК ВКЛЮЧЕНО ПРОВЕДЕНИЕ	А) проба на переносимость препарата накануне вечером Б) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 минут до исследования В) очистительная клизма накануне вечера и утром в день исследования Г) психологического тренинга	Б	1.з9, 1.з11
ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ	а) гематурия, протеинурия Б) лейкоцитурия, бактериурия В) глюкозурия, протеинурия Г) эритроцитурия, цилиндрурия	Б	1.з6
НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЕЛОНЕФРИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ	А) бета-гемолитический стрептококк Б) грибковая инфекция В) кишечная палочка Г) протозойная инфекция	В	1.з4
ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОЧЕНЬ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ	А) слабость, недомогание Б) утомляемость, лихорадка В) снижение аппетита и работоспособности Г) головная боль и головокружение	Г	1.з4, 1.з15
ПРИ НАРУШЕНИИ АЗОТОВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ	А) овощи, фрукты Б) хлеб, макароны В) кефир, сметану Г) мясо, рыбу	Г	1.з7
ДИЕТА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ	А) жидкости и соли Б) жиров и углеводов В) белков и углеводов Г) жидкости и жиров	А	1.з7
ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ	А) ознобом, повышением температуры, ноющими болями в пояснице, во всем теле, умеренной дизурией, развивающимися в течение одних суток или нескольких часов Б) внезапно возникающими сильными болями в пояснице В) отсутствием температурной реакции, слабостью, недомоганием, головной болью, изменением качества мочи и мочевыделения Г) тошнотой, рвотой, головокружением, жидким стулом	В	1.з4, 1.з15

В СТАДИЮ РЕМИССИИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЮТ КУРСАМИ ПИТЬ НАСТОИ ТАКИХ ТРАВ, КАК	А) алтей, термопсис Б) брусника, толокнянка В) валериана, пустырник Г) мать-и-мачеха, подорожник	Б	1.з8
К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ	А) общий анализ мочи Б) общий анализ крови В) УЗИ почек Г) биохимический анализ крови	В	1.з6, 1.з9
ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ПРЕДЛАГАЕТСЯ	А) холод на живот Б) сухое тепло на область поясницы В) очистительная клизма Г) сифонная клизма	Б	1.з16
ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ	А) гломерулонефрита Б) гепатита В) колита Г) пиелонефрита	Г	1.з4, 1.з15
К РАННЕМУ СИМПТОМУ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСИТСЯ	А) никтурия Б) глюкозурия В) безболевая гематурия Г) сужение струи мочи	В	1.з4, 1.з15
ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ	А) анализа крови на ПСА Б) обзорного снимка почек В) общего анализа крови Г) анализа мочи по Амбурже	А	1.з9, 1.з11
ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ	а) острая задержка мочи б) рвота в) недостаточность самогигиены г) ограничение физической активности	А	1.з4, 1.з13
ФАКТОРОМ РИСКА В РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	а) дефицит массы тела б) злоупотребление алкоголем в) аллергия на анестетики г) характер питания	В	1.з8, 1.з9
ПРИ СБОРЕ ДАННЫХ У ПАЦИЕНТА С КРОВОТОЧИВОСТЬЮ ИЗ МЕСТ ИНЪЕКЦИЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВЫЯСНИТ	а) характер питания б) наследственный фактор в) возрастной фактор г) вредные привычки	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА	а) проведет ПХО раны б) наложит давящую повязку в) наложит артериальный жгут г) наложит лигатуры на сосуд	Б	1.з16
ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ	а) переливание плазмы б) протезирование сосуда в) электрокоагуляция г) наложение шва на сосуд	В	1.з4, 1.з10
ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ	а) геморроидальных узлов б) вен голени в) подколенной артерии г) паренхиматозных органов	Б	1.з16

ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА СЛЕДИТ ЗА	а) пульсом и температурой б) пульсом и АД в) диурезом и температурой г) пульсом, АД, диурезом и температурой	Г	4.з11
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УХОДА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ	а) нарушений двигательной функции б) дефицита самоухода в) нарушений кровообращения дистальнее повязки г) нарушения терморегуляции	В	1.з4, 1.з14
ПАЦИЕНТУ, ГОТОВЯЩЕМУСЯ К ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВЕДЕТ БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ	а) в день операции б) на операционном столе в) вечером накануне операции г) за 1 сутки до операции	А	1.з9
МЕРОПРИЯТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО ПЛАНУ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ	а) применение словесного внушения и отвлечения б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь в) обучение пациента приемам ухода за собой г) наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара	А	1.з9, 1.з21
К ПРИЗНАКАМ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ОТНОСИТСЯ	а) побледнение краев б) гиперемия, отек, усиление боли в) промокание повязки кровью г) выхождение кишечных петель под кожу	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ЗАДЕРЖКЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО	а) вызвать мочеиспускание рефлекторно б) произвести катетеризацию мочевого пузыря в) ввести мочегонные средства г) применить теплую грелку на низ живота	А	1.з4
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА	а) лежа с опущенным головным концом б) лежа с приподнятым головным концом в) лежа на боку г) лежа на спине, голова повернута набок	А	1.з4, 1.з5
ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ПОЧТИ ПОСТОЯННО БЕСПОКОИТ	а) чувство одиночества б) слабость в) боль в области ожоговой раны г) чувство страха перед манипуляциями	В	1.з4, 1.з15
ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ДЕФИЦИТА САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВЕДЕТ	а) проветривание палаты б) наблюдение за артериальным давлением и пульсом в) комплекс упражнений ЛФК по назначению врача г) контроль диуреза	В	1.з17
ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО	а) тампонировать рану б) дренировать рану в) наложить повязку с мазью Вишневского г) наложить сухую асептическую повязку	Б	1.з4
МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ НАГНОЕНИЯ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ	а) повышение температуры и гиперемия вокруг раны б) побледнение кожи в) подкожная эмфизема г) стихание боли	А	1.з15
ПРИ РАЗМЯГЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТА НЕОБХОДИМО АССИСТИРОВАТЬ ВРАЧУ, ЧТОБЫ	а) наложить компресс с мазью Вишневского б) наложить пузырь со льдом в) применить грелку г) произвести широкий разрез и дренирование	Г	1.з4, 1.з13

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) урчание в животе б) тошнота, рвота в) патологические выделения из прямой кишки г) отсутствие аппетита	В	1.з4, 1.з15
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ	а) боль при пальпации б) крепитация в) повышение температуры кожи г) втянутый сосок	Г	1.з4, 1.з15
К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРЫЙ ЖИВОТ» ОТНОСИТСЯ	а) постоянное наблюдение за пациентом б) применение грелки на живот в) кормление пациента охлажденной пищей г) создание физического покоя	Г	1.з4, 1.з16
К ХАРАКТЕРИСТИКЕ И ЛОКАЛИЗАЦИИ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ОТНОСЯТСЯ	а) постоянные, сильные в правой подвздошной области б) постоянные, резкие в правом подреберье в) опоясывающие, тупого характера г) "кинжальные" в эпигастрии	Б	1.з15
ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ У ПАЦИЕНТА ПРЕДПОЛАГАЕТ	а) срочную госпитализацию б) наложение грелки на живот в) вправление грыжи г) очистительную клизму	А	1.з16
ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ	а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области б) постоянные, резкие боли в правом подреберье в) опоясывающие, тупого характера г) «кинжальные» в эпигастрии	А	1.з15
ЦЕЛЬЮ СЕСТРИНСКОГО УХОДА У ПАЦИЕНТА С ЦИСТОСТОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ	а) сохранение привычного режима физиологических отправлений б) отсутствие дискомфорта у пациента в) восстановление функции мочевого пузыря г) обучение правилам пользования внешним катетером	А	1.з4
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ	а) катетеризации б) пузырь со льдом в) мочегонных средств г) нитрофурановых препаратов	Б	1.з16
К ОСЛОЖНЕНИЯМ У ПАЦИЕНТА С ПОСТОЯННЫМ МОЧЕВЫМ КАТЕТЕРОМ ОТНОСИТСЯ	а) недержание мочи б) запор в) пролежни г) потеря тонуса мочевого пузыря	Г	1.з4
ВЕДУЩИМ ИСТОЧНИКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) больные туберкулезом люди Б) птицы В) собаки Г) дикие животные	А	1.з4, 1.з15
ЧАЩЕ ВСЕГО ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ	А) желудочно-кишечный тракт Б) слизистые оболочки глаз В) дыхательные пути Г) кровь и сперма	В	1.з4, 1.з6
К ОСНОВНОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ	А) аэрогенный Б) алиментарный В) трансмиссивный Г) гемоконтактный	А	1.з4
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БАЦИЛЛОВЫДЕЛИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬНЫЕ С	А) туберкуломой Б) очаговым туберкулезом В) первичным лимфаденитом Г) инфильтративным туберкулезом	Г	1.з4, 1.з15
КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗА НА РАННИХ СТАДИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) высокая температура Б) субфебрильная температура, потливость В) озноб, кашель Г) боль в грудной клетке	Б	1.з15

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) наличие воздуха в плевральной полости Б) горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости В) наличие очагов в верхних отделах плевральной полости Г) одно- или двустороннее увеличение корней легких	Б	1.з15
ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ТВЕРДОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ИМЕЕТ ВИД	А) кольца Б) кокка В) вируса Г) палочки	Г	1.з6
ЗАБОР МОКРОТЫ ДЛЯ АНАЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ	А) в любое время суток Б) утром после пробуждения В) перед сном Г) после еды	Б	1.з11
ПЕРВИЧНОЙ ФОРМОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ	А) внутригрудных лимфоузлов Б) очаговый легочный В) в форме туберкуломы Г) глаз	А	1.з4
ИНТЕНСИВНАЯ ФАЗА ЛЕЧЕНИЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ	А) 2-4 месяца Б) 3 месяца В) 4 месяца Г) 6 месяцев	А	1.з8
АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЕЛЯТСЯ НА	А) 1 группу Б) 3 группы В) 2 группы Г) 4 группы	Б	1.з8
К ПРЕПАРАТАМ I ГРУППЫ ОТНОСИТСЯ	А) рифампицин Б) этамбутол В) этионамид Г) тибон	А	1.з8
К ПРЕПАРАТАМ III ГРУППЫ ОТНОСИТСЯ	А) тубазид Б) этамбутол В) ПАСК Г) рифампицин	В	1.з8
НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГЕПАТОТОКСИЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ	А) тубазид Б) рифампицин В) этамбутол Г) тибон	Б	1.з8
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПРЕПАРАТ	А) стрептомицин Б) рифампицин В) пиразинамид Г) этамбутол	А	1.з8
К ФОРМЕ ВЫПУСКА ИЗОНИАЗИДА ОТНОСИТСЯ	А) драже Б) капсула В) таблетка0,5 Г) таблетка 0,3	Г	1.з8
ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ	А) создать возвышенное положение, наложить венозные жгуты на конечности Б) ввести кровоостанавливающие препараты В) взять кровь на исследование коагулограммы Г) отменить все противотуберкулезные препараты	А	1.з16
ПРОЦЕССОМ, НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) визуализация органов и тканей на экране прибора Б) взаимодействие ультразвука с тканями тела человека В) прием отраженных сигналов Г) распространение ультразвуковых волн Д) серошкальное представление изображения на экране прибора	Б	1.з9

УЛЬТРАЗВУКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗВУК, ЧАСТОТА КОТОРОГО НЕ НИЖЕ	А) 20000 Гц Б) 1 МГц В) 30 Гц Г) 20 Гц Д) 15 кГц	А	1.з6
УСРЕДНЕННАЯ СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА В МЯГКИХ ТКАНЯХ СОСТАВЛЯЕТ ____ М/С	А) 1450 Б) 1620 В) 1540 Г) 1300 Д) 1420	В	1.з6
СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ	А) частотой Б) амплитудой В) длиной волны Г) периодом Д) средой	Д	1.з6
НАИБОЛЬШАЯ СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА НАБЛЮДАЕТСЯ В	А) воздухе Б) водороде В) воде Г) железе Д) вакууме	Г	1.з6
ЗВУКОМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) поперечная волна Б) электромагнитная волна В) частица Г) фотон Д) продольная механическая волна	Д	1.з6
ДИСТАЛЬНОЕ ПСЕВДОУСИЛЕНИЕ ЭХА ВЫЗЫВАЕТСЯ	А) сильно отражающей структурой Б) сильно поглощающей структурой В) слабо поглощающей структурой Г) ошибкой в определении скорости Д) преломлением	В	1.з9, 1.з10
ОСНОВОЙ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	А) визуализация органов и тканей на экране прибора Б) взаимодействие ультразвука с тканями тела человека В) прием отраженных сигналов Г) излучение ультразвука	Б	1.з9
ДЛИНА ВОЛНЫ В МЯГКИХ ТКАНЯХ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧАСТОТЫ	А) уменьшается Б) остается неизменной В) увеличивается	А	1.з6
СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА В ТВЕРДЫХ ТЕЛАХ ВЫШЕ, ЧЕМ В ЖИДКОСТЯХ, ТАК КАК ОНИ ИМЕЮТ БОЛЬШУЮ	А) плотность Б) упругость В) вязкость Г) акустическое сопротивление Д) электрическое сопротивление	Б	1.з6
ПРИ УЗИ ЧАСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ	А) правая и левая доли Б) правая, левая доли и перешеек В) перешеек, правая, левая и пирамидальная доли	Б	1.з6
ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ СТРУКТУР ЯВЛЯЕТСЯ ДАТЧИК	А) 7,5-12 МГц Б) 5-7,5 МГц В) 3-5 МГц	А	1.з10
СТАНДАРТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТКИ ДЛЯ ОСМОТРА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ	А) лежа на спине с поднятыми вверх и заложенными за голову руками Б) сидя с поднятыми вверх и заложенными за голову руками В) лежа на боку с заложенными за голову руками	А	1.з9
ГРУППА ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ,	А) надключичные Б) парастернальные	В	1.з6

ИМЕЮЩАЯ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ОСМОТРЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ	В) аксиллярные (подмышечные)		
ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА ПРИ УЗИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ МАММОГРАФИИ___ ЛЕТ	А) до 35 лет Б) с 36 до 45 В) с 50 до 60	А	1.з9, 1.з6
В СОСТАВЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕТ ТКАНИ	А) соединительной Б) железистой В) мышечной Г) жировой	В	1.з6
МОЛОЧНЫЕ ПРОТОКИ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ В НЕИЗМЕННОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ	А) в первую половину менструального цикла Б) после 12-14 дня менструального цикла В) вне зависимости от фазы менструального цикла	Б	1.з9
ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕРЕМЕННОЙ НАПОЛНЕННЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМ _____ ТРИМЕСТРЕ	А) в первом Б) во втором В) в третьем	А	1.з9
НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА _____ МЛ	А) 300-500 Б) 100-200 В) 1000-1500	А	1.з9
ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОГРАММЫ СЕРДЦА	А) на спине Б) на животе В) на правом боку Г) сидя	А	1.з9
ПРОВЕДЕНИЕ ВОДНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ УЗИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ	А) введение диуретиков натощак Б) введение диуретиков после приема жидкости В) прием жидкости без введения диуретиков Г) натощак без введения диуретиков	Б	1.з9
МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ СТЕРЖНЕВОЙ БИОПСИИ	А) высушивается и передается в лабораторию Б) фиксируется в 70% спирте и передается в лабораторию В) фиксируется в растворе формалина и передается в лабораторию Г) фиксируется в растворе сайдекса и передается в лабораторию	В	1.з11

2. Ситуационные задачи

Задача №1

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

Условия

В терапевтическое отделение поступил пациент 72 лет с диагнозом: ишемический инсульт, правосторонний гемипарез. Пациент частично утратил способность к самообслуживанию, передвижению, не может самостоятельно принимать пищу, пользоваться туалетом. При сестринском обследовании выявлено: пациент в сознании, контактен, но отмечает выраженную слабость, головокружение, периодическую головную боль. Правосторонние конечности малоподвижны. Кожные покровы чистые, тургор снижен. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 88 уд/мин, ЧДД 20/мин, температура 36,8°С. Пациент тревожен, боится, что «останется инвалидом».

Задания

1. Определите функциональную активность и самостоятельность пациента. Какие потребности нарушены?

2. Составьте план сестринского ухода за пациентом с учетом выявленных проблем (перечислите приоритетные и потенциальные проблемы).

3. Какие методы профилактики пролежней необходимо применять у данного пациента?

4. Оцените риск падений по шкале Морзе (приведите пример оценки) и предложите меры профилактики.

Эталоны ответов

1. Определение функциональной активности:

Нарушена способность к самообслуживанию (не может самостоятельно есть, одеваться, пользоваться туалетом). Нарушена способность к передвижению (правосторонний гемипарез). Нарушена способность к общению — частично. Индекс Бартел — предполагается низкая функциональная активность (30-40 баллов из 100).

Нарушенные потребности (по модели В. Хендерсон): дыхание, питание и питье, движение, сон и отдых, одевание, поддержание температуры, личная гигиена, безопасность

2. План сестринского ухода:

Приоритетные проблемы: Дефицит самообслуживания: кормление с ложки, помощь при приеме пищи; помощь при одевании; помощь при гигиенических процедурах. Нарушение двигательной активности: пассивная гимнастика (2-3 раза в день); позиционирование конечности; повороты в постели каждые 2 часа. Высокий риск падений: Низкая кровать с боковыми ограждениями; сигнальная кнопка; помощь при вставании; противоскользящий коврик. Тревога по поводу прогноза заболевания: Психологическая поддержка; беседа о плане реабилитации; вовлечение родственников.

Потенциальные проблемы: Риск развития пролежней: повороты каждые 2 часа; использование противопролежневого матраца; осмотр кожи ежедневно; гигиена кожи. Риск застойной пневмонии. Риск контрактур. Риск падений и травм.

3. Профилактика пролежней:

Изменение положения тела пациента каждые 2 часа (положение Фаулера, на боку, на спине). Осмотр кожи ежедневно с акцентом на места риска. Противопролежневый матрац. Гигиенический уход за кожей (мытье, обработка увлажняющими кремами). Использование валиков и подушек для разгрузки зон давления. Активная и пассивная гимнастика для улучшения кровообращения. Оценка риска по шкале Ватерлоу (еженедельно).

4. Оценка риска падений по шкале Морзе:

Критерий	**Баллы**	**Оценка**
Наличие падений в анамнезе	15	(не известно)
Вторичный диагноз (инсульт)	15	15
Нарушение походки	10	10
Внутривенная инфузия/катетер	10	(есть)
Нарушение походки	10	10
Суммарный балл	**45**	**Высокий риск**

Меры профилактики: Информировать пациента и родственников о риске падений. Обеспечить низкую кровать с боковыми ограждениями. Сигнальная кнопка в зоне досягаемости. Помощь при вставании и передвижении. Противоскользящие тапочки. Достаточное освещение в палате.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з5, 1.з6, 1.у1.

Задача №2

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

Условия

Пациенту 55 лет с подозрением на язвенную болезнь желудка назначено фиброгастродуоденоскопия (ФГДС). Медицинская сестра проводит подготовку пациента к исследованию.

Задания

1. Каковы правила подготовки пациента к ФГДС?
2. Какие медицинские изделия и расходные материалы необходимы для проведения ФГДС?
3. Составьте алгоритм забора биологического материала (биопсия) во время ФГДС.
4. Каковы правила транспортировки биологического материала в патологоанатомическое отделение?

Эталоны ответов

1. Подготовка пациента к ФГДС:

Исследование проводится натощак (последний прием пищи за 10-12 часов до исследования). За 3 дня до исследования исключить: острую, жирную пищу, газированные напитки, алкоголь. За 8-10 часов до исследования исключить прием жидкости. Утром в день исследования — не принимать пищу, не пить, не курить. Провести гигиену полости рта (зубы почистить, но не глотать воду). Снять зубные протезы (при наличии). Обеспечить добровольное информированное согласие. Провести премедикацию (по назначению врача) — за 15-20 минут до исследования.

2. Медицинские изделия и расходные материалы:

Фиброгастродуоденоскоп (эндоскоп) — стерильный. Эндоскопические биопсийные щипцы. Стерильные перчатки. Стерильные салфетки. Антисептик для обработки. 70% спирт. Пробирки для биопсийного материала. Фиксирующий раствор (10% формалин). Направление в патологоанатомическое отделение. Жгут (при необходимости). Шприц 10 мл.

3. Алгоритм забора биопсийного материала:

- Врач проводит эндоскопическое исследование.
- При обнаружении патологического участка — врач вводит биопсийные щипцы через канал эндоскопа.
- Медицинская сестра ассистирует врачу: подает инструменты, контролирует положение пациента.
- Врач отщипывает фрагмент ткани.
- Медицинская сестра принимает биоптат и помещает его в пробирку с фиксирующим раствором (10% формалин).
- Маркирует пробирку: ФИО пациента, дата, вид материала, номер биопсии.
- Заполняет направление в патологоанатомическое отделение.

4. Транспортировка биологического материала:

Пробирка герметично закрывается. Наносится маркировка: ФИО пациента, дата рождения, дата взятия, наименование материала, номер исследования. Заполняется направление: ФИО пациента, возраст, диагноз, клинические данные, цель исследования. Материал транспортируется в патологоанатомическое отделение в специальном контейнере. При транспортировке соблюдается температурный режим (хранение при комнатной температуре). Срок доставки — не более 24 часов.

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

Задача №3

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

Условия

В отделении реанимации медицинская сестра готовит инфузионную систему для внутривенного введения 0,9% раствора натрия хлорида пациенту с дегидратацией. Она использует концентрат 10% натрия хлорида, но по ошибке разводит его в 10 раз больше положенного.

Задания

1. Каковы потенциальные риски и осложнения при неправильном разведении инфузионного раствора?
2. Какие правила разведения лекарственных препаратов должна соблюдать медицинская сестра?
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при выявлении ошибки в разведении препарата.
4. Каков порядок утилизации испорченного лекарственного препарата?

Эталоны ответов

1. Потенциальные риски и осложнения:
- Гипернатриемия — повышение уровня натрия в крови.
- Отек мозга — при резком повышении осмолярности.
- Гипертензия и перегрузка сердечно-сосудистой системы.
- Судороги, кома (при тяжелой гипернатриемии).
- Обезвоживание клеток (дегидратация).

2. Правила разведения лекарственных препаратов:

Строгое соблюдение инструкции к препарату. Использование стерильных шприцов и растворителей. Проверка концентрации и дозировки перед разведением. Маркировка раствора (название, концентрация, дата, время, подпись). Не использовать препараты с истекшим сроком годности.

3. Алгоритм действий при выявлении ошибки:
- Немедленно остановить введение ошибочного раствора.
- Сообщить врачу о случившемся.
- Оценить состояние пациента (АД, пульс, ЧДД, сознание).
- Зафиксировать ошибку в медицинской документации.
- Приготовить правильный раствор по назначению врача.
- Провести инструктаж с персоналом.

4. Утилизация испорченного препарата:

Ошибочно приготовленный раствор считается медицинским отходом класса Г (токсикологически опасные отходы). Поместить в контейнер черного цвета с маркировкой «Класс Г». Зафиксировать в журнале учета отходов. Сдать в специализированную организацию для утилизации.

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

Задача №4

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

Условия

В отделение переливания крови поступила заявка на переливание эритроцитарной массы пациенту 70 лет с диагнозом: хроническая анемия тяжелой степени. Медицинская сестра провела пробу на индивидуальную совместимость по системе АВО и резус-фактору. Результат: агглютинация не обнаружена. Биологическая проба прошла без реакций.

Задания

1. Какие этапы предтрансфузионного контроля совместимости должен провести врач и медсестра?
2. Как проводится проба на индивидуальную совместимость по системе АВО?

3. Каков порядок оформления медицинской документации при трансфузии?
4. Каковы правила хранения и учета крови и ее компонентов в отделении?

Эталоны ответов

1. Этапы предтрансфузионного контроля:

Определение группы крови пациента (АВО) и резус-фактора. Определение группы крови донора (по этикетке). Проба на индивидуальную совместимость по системе АВО. Проба на резус-совместимость. Биологическая проба во время трансфузии.

2. Проба на индивидуальную совместимость по системе АВО:

На чистую поверхность нанести каплю сыворотки пациента и каплю эритроцитов донора. Смешать стеклянной палочкой. Наблюдать в течение 5 минут при температуре 25-30°С. Результат: отсутствие агглютинации — совместимость; наличие агглютинации — несовместимость (трансфузия запрещена!).

3. Документация при трансфузии:

Протокол трансфузии: ФИО пациента, дата, номер истории болезни; данные о компоненте крови (номер, дата заготовки, срок годности); результаты проб; скорость и объем трансфузии; реакция пациента; подписи врача и медсестры. Журнал учета трансфузий. Медицинская карта пациента — запись о проведенной трансфузии.

4. Хранение и учет крови:

Хранение в специальном холодильнике при температуре +2°С...+6°С. Строгий учет: журнал учета прихода и расхода. Раздельное хранение эритроцитарной массы и других компонентов. Срок хранения: эритроцитарная масса — до 35-42 суток (в зависимости от консерванта), плазма — до 3 лет при -25°С. Ежедневный контроль температуры холодильника. Маркировка каждого контейнера: номер, группа крови, резус, дата заготовки, срок годности.

Коды результатов обучения: 4.з3, 4.з4, 4.з9, 4.з11, 4.з12.

Задача №5

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

Условия

Пациент 60 лет с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), обострение» поступил в терапевтическое отделение. Жалобы на кашель с мокротой, одышку при физической нагрузке, слабость. Объективно: ЧДД 24/мин, частота пульса 92 уд/мин, температура 37,5°С.

Задания

1. Каковы клинические проявления ХОБЛ в стадии обострения?
2. Какие методы диагностики применяются при ХОБЛ?
3. Составьте план сестринского ухода за пациентом с ХОБЛ.
4. Каковы правила оказания неотложной помощи при приступе бронхиальной обструкции?

Эталоны ответов

1. Клинические проявления ХОБЛ:

Кашель (с мокротой или сухой). Одышка (экспираторная, усиливается при физической нагрузке). Слабость, утомляемость. Снижение толерантности к физической нагрузке. Цианоз (акроцианоз или диффузный). Хрипы в легких (свистящие или влажные).

2. Методы диагностики:

Спирометрия (ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%). Рентгенография органов грудной клетки. Общий анализ крови, мокроты. Пульсоксиметрия.

3. План ухода:

Положение с приподнятым головным концом. Постуральный дренаж (по медицинским показаниям). Дыхательная гимнастика (обучение). Оксигенотерапия (по назначению). Кормление (дробное, с ограничением соли и жидкости). Контроль массы тела.

4. Неотложная помощь при обструкции:

Положение с приподнятым головным концом. Оксигенотерапия (влажный кислород). Бронхолитики (ингаляции или в/в). Глюкокортикоиды (в/в). Мониторинг жизненных показателей.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з6, 1.з15, 1.з16.

Задача №6

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

Условия

Пациенту 40 лет с диагнозом «Острый аппендицит» выполнена экстренная аппендэктомия. На 2-е сутки после операции у пациента повысилась температура до 38,5°С, появились боли в правой подвздошной области, гиперемия и отек вокруг раны.

Задания

1. Каковы признаки нагноения послеоперационной раны?
2. Каковы причины нагноения раны и факторы риска?
3. Составьте план сестринского ухода за пациентом с нагноившейся раной.
4. В чем заключается роль медсестры при дренировании раны?

Эталоны ответов

1. Признаки нагноения:

Гиперемия кожи вокруг раны. Отечность краев раны. Повышение температуры тела (местное и общее). Боль (усиление). Выделения из раны (гной, серозно-гнойные). Общая слабость.

2. Причины:

Нарушение асептики. Снижение иммунитета. Гематомы и инородные тела. Факторы риска: ожирение, СД, пожилой возраст.

3. План ухода:

Обработка раны (антисептики). Наложение повязки. Антибактериальная терапия. Контроль гематологических показателей. Дренирование (по назначению).

4. Роль медсестры при дренировании:

Подготовка оснащения. Подача инструментов врачу. Фиксация дренажной трубки. Сбор отделяемого в контейнер. Контроль проходимости дренажа.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з13, 1.з15.

Задача №7

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

Условия

Пациентка 45 лет с диагнозом «Миома матки» направлена на плановую гистерэктомию. При сестринском осмотре выявлена анемия (гемоглобин 98 г/л) и гипертоническая болезнь 2 стадии.

Задания

1. Каковы клинические проявления миомы матки?
2. Какие методы диагностики применяются для подтверждения диагноза?
3. Каковы показания к хирургическому лечению миомы матки?
4. Составьте план предоперационной подготовки пациентки с учетом сопутствующей патологии.

Эталоны ответов

1. Клинические проявления:
Меноррагии. Боли внизу живота. Нарушение мочеиспускания. Анемия.
2. Методы диагностики:
УЗИ малого таза. Гистероскопия. МРТ. Кольпоскопия.
3. Медицинские показания к хирургическому лечению:
Симптомное течение. Быстрый рост. Множественные узлы.
4. План предоперационной подготовки:
Лечение анемии. Коррекция АД. Контроль жизненных показателей. Психологическая подготовка.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з6, 1.з9.

Задача №8

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

Условия

В инфекционное отделение поступил пациент 25 лет с диагнозом «Вирусный гепатит А». Желтушный период: температура 38°С, желтушность кожи и склер, темная моча, обесцвеченный кал.

Задания

1. Каковы клинические проявления вирусного гепатита А?
2. Какие методы диагностики применяются?
3. Какой режим и диета назначаются пациенту?
4. Каковы особенности сестринского ухода за пациентом с вирусным гепатитом А?

Эталоны ответов

1. Клинические проявления:
Желтуха. Темная моча. Обесцвеченный кал. Слабость, тошнота. Повышение температуры.
2. Методы диагностики:
Биохимия крови (билирубин, АлТ, АсТ). ПЦР на вирус гепатита А. Иммуноферментный анализ (ИФА).
3. Режим и диета:
Постельный режим (в разгар желтухи). Диета № 5 (стол Певзнера) — исключить жирное, жареное, острое. Обильное питье (до 2 литров).
4. Особенности ухода:
Изоляция (фекально-оральный путь передачи). Контроль диуреза. Уход за кожей (при зуде). Контроль лабораторных показателей. Обучение родственников мерам профилактики.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з7, 1.з8.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

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

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	
8	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
10	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
16	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Выполнить/ Сказать	
17	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
18	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
19	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
20	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
21	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
26	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
29	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
32	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
36	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
37	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
38	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	
39	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
40	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
44	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з31.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у11, 1.у12, 1.у13, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у4, 2.у5, 2.о2, 2.о3, 3.з3, 3.у3, 4.з6, 4.у6, 4.з14, 4.о1, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с	Выполнить /Сказать	

	иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком		
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
9	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
11	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
13	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
19	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
31	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
32	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
33	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

35	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
36	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90^0 на 2/3 её длины	Выполнить/ Сказать	
37	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
38	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
39	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
40	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	
42	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончание процедуры	Сказать	
	Завершение процедуры		
43	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
44	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
45	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
46	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
47	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
48	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
49	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
50	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у8, 1.у9, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	

7	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
9	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
11	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
13	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
19	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
28	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
31	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
32	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
33	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
34	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
35	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
36	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
37	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

38	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
39	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполнить	
40	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
41	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
42	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
43	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
44	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
45	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
46	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
47	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
48	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	
49	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
50	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
51	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
52	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
54	Салфетку из-под жгута поместить в ёмкость для сбора острых медицинских отходов класса А	Выполнить	
55	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
56	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
Завершение процедуры			
57	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
58	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
59	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	Сказать	
60	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
61	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
62	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
63	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
64	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
65	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у8, 1.у9, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.о1, 2.о2, 2.о3, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
5	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положении лежа на спине	Сказать	
6	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	Сказать	
9	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
Выполнение процедуры			
10	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
11	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
12	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
13	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
14	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
15	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
16	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
17	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
18	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
19	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
20	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
Завершение процедуры			
21	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
22	Опустить лоток для дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
23	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
24	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

28	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у3, 1.у5, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом на эпигастральную область в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	Сказать	
Выполнение процедуры			
6	Положить пузырь для льда на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
7	Проверить температуру воды в емкости (+14-16ºС) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14-16°С до 2/3 объема	Сказать	
9	Положить пузырь со льдом на горизонтальную поверхность. Слегка надавливая на пузырь со льдом, вытеснить воздух, плотно закрутить крышку пузыря со льдом	Выполнить	
10	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	Выполнить /Сказать	
11	Осушить пузырь со льдом салфеткой марлевой медицинской нестерильной	Выполнить	
12	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на эпигастральную область на 20 минут	Выполнить/Сказать	
14	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	Сказать	
15	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
16	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	Сказать	
17	Снять пузырь со льдом с области эпигастрия	Выполнить	
18	Поместить салфетку одноразовую из нетканого материала в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
20	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	Сказать	
21	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
22	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
23	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
24	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з5, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром в медицинском кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	Сказать	
10	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11	Определить размер манжеты механического тонометра	Сказать	
Выполнение процедуры			
12	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
16	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
18	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к поверхности руки	Выполнить	
21	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	Выполнить/ Сказать	
22	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
23	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
27	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Окончание процедуры			
30	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
31	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	Сказать	
40	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
41	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
42	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у6, 1.у7, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з4, 2.з5, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение биологической пробы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Перед переливанием контейнер с трансфузионной средой извлечь из холодильника и выдержать при комнатной температуре в течение 30 мин. Допустимо согревание трансфузионных сред в водяной бане при температуре 37°С под контролем термометра	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3	Попросить пациента представиться (если он в сознании)	Сказать	
4	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых антисептических салфеток	Выполнить/ Сказать	
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности стерильной заглушки	Выполнить/ Сказать	
10	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	Сказать	
11	Надеть защитную маску	Выполнить	
12	Надеть защитные очки	Выполнить	

13	Надеть перчатки	Выполнить	
14	Вскрыть одноразовую спиртовую салфетку и, не вынимая из упаковки, выполнить 2 оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15	Перекрыть инфузионный кран	Выполнить	
16	Обработать защитную заглушку на кране спиртовой салфеткой вращательными движениями	Выполнить	
17	Поместить использованную одноразовую салфетку с антисептиком и упаковкой в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
18	Снять защитную заглушку с инфузионного крана	Выполнить	
19	Поместить заглушку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
20	Снять с предварительно собранной системы, соединенной с контейнером, содержащим гемотрансфузионную среду, иглу с колпачком, удерживать ее в руке	Выполнить	
21	Присоединить систему к канюле инфузионного крана	Выполнить	
22	Отсоединить иглу от колпачка. Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
23	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
24	Пригласить врача. Биологическая проба проводится в его присутствии	Сказать	
25	Открыть инфузионный кран	Выполнить	
26	Открыть регулятор скорости потока на системе, установив скорость 2-3 мл в минуту (40-60 капель)	Выполнить/ Сказать	
27	В течение первых 15 минут переливания контролировать состояние реципиента	Сказать	
28	Узнать у реципиента о его самочувствии	Сказать	
29	Провести контроль цвета кожных покровов	Сказать	
30	Провести контроль дыхания	Сказать	
31	Провести контроль пульса	Сказать	
32	Провести контроль артериального давления	Сказать	
33	При появлении в этот период хотя бы одного из контролируемых симптомов прекратить переливание трансфузионной среды, незамедлительно поставив в известность врача	Сказать	
34	При отсутствии признаков реакции установить скорость потока в соответствии с назначением врача	Выполнить/ Сказать	
35	Перелить трансфузионную среду в объеме, предписанном врачом, оставив в контейнере 5 мл	Сказать	
36	Перекрыть регулятор скорости потока на системе	Выполнить	
37	Перекрыть инфузионный кран на катетере	Выполнить	
38	Вскрыть одноразовую спиртовую салфетку и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
39	Вскрыть упаковку с заглушкой и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
40	Отсоединить систему от инфузионного крана	Выполнить	
41	Отсоединить систему от контейнера с остатком трансфузионной среды	Сказать	

42	Поместить использованную одноразовую систему в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
43	Извлечь салфетку из упаковки и обработать коннектор инфузионного крана спиртовой салфеткой вращательными движениями	Выполнить	
44	Поместить использованную одноразовую салфетку с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
45	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
46	Извлечь заглушку из упаковки и закрыть ею инфузионный кран	Выполнить	
47	Поместить упаковку от заглушки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
48	Контейнер с остатком трансфузионной среды поместить в холодильник с температурой 2-6℃ на 48 часов с указанием даты, начала и окончания переливания	Сказать	
49	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	Сказать	
50	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
51	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
52	Снять очки, погрузить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
53	Снять маску, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
54	Обработать руки гигиеническим способом (при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дождаться полного высыхания антисептика)	Сказать	
55	Врачом выполняется запись в протоколе трансфузии о проведенном переливании среды и проведении пробы	Сказать	
56	После окончания трансфузии дважды в течение 2-х часов провести контроль состояния реципиента (температуры тела, артериального давления, пульса, диуреза и цвета мочи)	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.з16, 1.з21, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з11, 4.з12, 4.з13, 4.з14, 4.з15, 4.з16, 4.з17, 4.з18, 4.з19, 4.з20, 4.у1, 4.у2, 4.у3, 4.у4, 4.у5, 4.у9, 4.у10, 4.у11, 4.у12, 4.у13, 4.о1, 4.о2, 4.о3, 5.з1, 5.у1, 5.з3.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 3
«Сестринское дело в первичной доврачебной медико-санитарной помощи»

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РЕБЕНКА В ДЕТСКОМ САДУ, БОЛЬНОГО СТРЕПТОДЕРМИЕЙ, НЕОБХОДИМО ЕГО	А) обязательно госпитализировать Б) изолировать по месту жительства В) изолировать в группе детского сада Г) поместить в условия строгого карантина	Б	3.з15
ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ, ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ	А) отрубевидном лишае Б) стригущем лишае В) розовом лишае г) красном плоском лишае	Б	3.з13, 3.з15

ОТРАВЛЕНИИ ПОДАЕТСЯ ПРИ			
ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПИТАНИЯ НАБЛЮДАЮТ	А) до нормализации веса Б) 1 год В) 3 года Г) до совершеннолетия	Г	3.з10
У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ С ГИПЕРВИТАМИНОЗОМ «Д», ПРОВОДЯТ	А) измерение АД, анализ мочи и реакция Сулковича Б) общий анализ крови и иммуноглобулины в крови В) определение протеинограммы крови Г) ЭКГ, Эхо-КГ, общий анализ крови	А	3.з8, 1.з6
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНЫМ ДИАТЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ	А) до 1-го года Б) до 3-х лет В) до 5-ти лет Г) до 16-ти лет	Б	3.з10
ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНЫМ ДИАТЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ	А) гипоаллергенную диету, закаливание Б) лечебную физкультуру В) физиотерапию Г) санацию миндалин	А	3.з3, 3.з9
ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ ПРОВОДИТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ	А) физиотерапии Б) фитотерапии В) закаливания, физкультурных занятий Г) установления режима дня	В	3.з4
У ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ 1 РАЗ В КВАРТАЛ БЕРУТ	А) кровь на общий анализ Б) мочу на общий анализ В) кал на бактериологическое исследование Г) кровь на биохимическое исследование	А	3.з8
ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ С НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ ВКЛЮЧАЮТ	А) физиотерапию Б) фитотерапию В) регулирование режима, диеты Г) прием мочегонных препаратов	В	3.з3, 3.з4
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШИМ ОСТРУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ	А) 1 месяц Б) 6 месяцев В) 12 месяцев Г) 2 недели	В	3.з10
ИЗ ПЛАНА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ	А) физиотерапии Б) дыхательной гимнастики В) ЛФК и массажа грудной клетки Г) закаливания холодом	Г	1.з17
ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ	А) ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ сердца Б) общий анализ крови В) биохимический анализ крови Г) обзорную рентгенографию органов грудной клетки	А	3.з8, 1.з9
ДЕТИ С РЕВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ХОРЕЕЙ) НАБЛЮДАЮТСЯ У	А) психолога Б) педиатра и невролога В) кардиолога Г) психиатра	Б	3.з10
ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЗМОМ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ВКЛЮЧАЕТ	А) ЭКГ, ЭхоКГ, анализ крови общий и на СРБ Б) биохимический анализ крови и реакцию Сулковича В) анализ мочи и крови на сахар Г) анализ крови на холестерин, АлТ, АсТ	А	3.з8, 1.з6
В ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЮТСЯ	А) режим, закаливание, бициллинопрофилактика Б) физиотерапия В) диета, ограничение физической нагрузки, применение сердечных гликозидов Г) прием нитроглицерина, аспирина-кардио	В	1.з17, 3.з4

ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЗМОМ ВКЛЮЧАЕТ	А) физиотерапию и фитотерапию Б) аэрозольтерапию В) режим, закаливание, бициллинопрофилактику Г) молочно-растительную диету	В	1.з17
РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ У	А) педиатра и кардиолога Б) аллерголога и дерматолога В) стоматолога и ЛОР-врача Г) невролога и стоматолога	А	3.з10
В ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ВХОДИТ ВСЕ, КРОМЕ	А) лечебной диеты Б) санации очагов инфекции В) противорецидивного лечения Г) сбора анамнеза заболевания	Г	3.з10, 1.з17
РЕБЕНОК С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ У	А) педиатра и гастроэнтеролога Б) аллерголога и дерматолога В) кардиолога Г) пульмонолога	А	3.з10
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ЭНТЕРОБИОЗЕ	А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 6 месяцев Г) 12 месяцев	А	3.з15, 3.з13
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ	А) 6 месяцев Б) 5 лет В) до перевода во взрослую поликлинику Г) 2-3 года	Г	3.з10
В ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ВКЛЮЧЕНО ВСЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, КРОМЕ	А) щадящего режима движений Б) малосоленой диеты В) противорецидивного лечения 2 раза в год Г) мочегонными средствами	Г	3.з10, 1.з17
ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, ВКЛЮЧАЕТ	А) общий анализ мочи Б) анализ мочи по Нечипоренко В) анализ мочи по Зимницкому Г) в/в урографию мочевыводящих путей	А	3.з8, 1.з6
ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ ВКЛЮЧАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	А) противорецидивного лечения 2 раза в год Б) фитотерапии В) витаминизированной диеты Г) санации хронических очагов инфекции	В	1.з17, 1.з7
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ	А) не менее 5-ти лет Б) 2-3 года В) 1 год Г) до 18 лет	А	3.з10
КАРАНТИН ПО ПОВОДУ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛИТСЯ	А) 1 месяц Б) 2-3 недели В) не менее 7 дней Г) 2-3 дня	Б	3.з14, 3.з15
ОНКОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ПОЛИКЛИНИКЕ ОКАЗЫВАЕТ	А) федеральный НИИ онкологии Б) кабинет врача онколога В) онкологические палаты хирургического отделения Г) онкологический диспансер	Г	3.з1
НАИБОЛЬШЕЙ КАНЦЕРОГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ОРГАНИЗМЕ ОБЛАДАЮТ	А) жиры Б) углеводы В) витамины группы А и В Г) полициклические ароматические углеводороды	Г	3.з3, 3.з9
ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) острая пища Б) курение и жевание табака В) длительное пребывание на улице в холодную погоду Г) хронический тонзиллит	Б	3.з3, 3.з5

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ	А) гомоцистинурии Б) мукополисахаридоза В) фенилкетонурии Г) тиреотоксикоза	В	З.з8
ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ	А) скорой медицинской помощи Б) паллиативной медицинской помощи В) первой помощи Г) первичной медико-санитарной помощи	Г	З.з1, З.з9
ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦА	А) 2 Б) 3 В) 4 Г) 5	Б	З.з11
ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ХОДЕ	А) скрининга Б) диспансеризации В) реабилитации Г) санитарного просвещения	А	З.з8
ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ	А) кори Б) коклюша В) дифтерии Г) туберкулеза	Г	З.з11
К СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДАМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ	А) общий анализ крови Б) туберкулинодиагностика В) рентгенография Г) ультразвуковая диагностика органов грудной клетки	Б	З.з8, З.з13
ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ _____(МЕСЯЦЕВ)	А) 1 Б) 3 В) 6 Г) 12	Б	З.з11
ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) отбор несовершеннолетних на ревакцинацию против туберкулеза Б) определение групп здоровья В) лечение хронических заболеваний Г) отбор несовершеннолетних для санаторно-курортного лечения	Б	З.з6, З.з7
ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ	А) неблагоприятные климатические условия Б) гиперлипидемия В) природно-экологические факторы Г) рациональное питание	Б	З.з9
БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ	А) 1 года Б) 2 лет В) 4 лет Г) 5 лет	Г	З.з10
ВОЗМОЖНЫЙ ФАКТОР РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ	А) гиповитаминоз Б) очаг хронической инфекции В) нервно-психическое перенапряжение Г) переохлаждение	В	З.з9
К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ФОРМАМ БОРЬБЫ С ПЬЯНСТВОМ И АЛКОГОЛИЗМОМ ОТНОСЯТ	А) организацию системы вытрезвителей Б) пропаганду контролируемого употребления алкоголя В) разъяснение вреда, наносимого человеку употреблением алкоголя Г) запрещение продажи алкогольных напитков	В	З.з2, З.з3
ТОКСИКОМАНИЯ, ВЫЗВАННАЯ ЛЕТУЧИМИ	А) детей и подростков Б) лиц с высоким социальным статусом	А	З.з9, З.з13

РАСТВОРИТЕЛЯМИ РАСПРОСТРАНЕНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СРЕДИ	В) лиц женского пола Г) лиц пожилого возраста		
ДЛЯ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ	А) тяга к знаниям Б) реакция эмансипации В) реакция группирования со сверстниками Г) стремление к одиночеству	В	3.з3, 1.з21
ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ФОРМИРУЕТСЯ У ЛИЦ С	А) дефектами воспитания Б) невысоким уровнем профессиональной ориентации В) невысоким интеллектом Г) инфантимумом	А	3.з9, 3.з3
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	а) коллективного б) добровольного в) индивидуального г) обязательного	Г	3.з1
СОВРЕМЕННУЮ ПАТОЛОГИЮ ЧЕЛОВЕКА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛИВАЕТ	а) генетический фон б) окружающая среда в) образ жизни г) качество медицинской помощи	В	3.з3, 3.з4
КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ, МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВРАЧАМИ НЕСКОЛЬКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И ПРИМЕНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ – ЭТО	а) здоровье б) профилактика в) диспансеризация г) политика	В	3.з8
К ПЕРВИЧНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ В СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ	А) борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубным налетом Б) снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта В) фторпрофилактика биологически активными веществами, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез Г) все перечисленные мероприятия	Г	3.з3, 3.з4
К ЗУБНЫМ ПАСТАМ, СОДЕРЖАЩИМ РАСТИТЕЛЬНЫЕ ДОБАВКИ ОТНОСЯТСЯ	А) «Азуленовая», «Айра», «Биодент», «Блендамед комплит» Б) «Жемчуг», «Арбат», «Ремодент» В) «Прополисовая» Г) «Прима», «Свобода»	А	3.з3
К ЗУБНЫМ ПАСТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТСЯ	А) «Фтородент», «Колинос», «Колгейт», «Блендамед комплит», «Блендамед флюористат» Б) «Ромашка» В) «Айра» Г) «Прополисовая»	А	3.з3
К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	а) ожирения б) несбалансированного питания в) возраста г) гиподинамии	В	3.з9
ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ	а) диспансерное наблюдение б) профилактика	А	3.з10

ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ИНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, ОБОСТРЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, ИХ ПРОФИЛАКТИКИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ	в) здоровье г) политика		
ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ МЕРЫ, КАК	А) исключение переохлаждения Б) обливание холодной водой В) прием горячей ванны Г) увеличение физической нагрузки	А	З.з9, З.з10
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ	А) 1 года Б) 2 лет В) 3 месяцев Г) оставшейся жизни	Г	З.з10
РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ	А) флюорографии Б) обращении к врачу В) туберкулинодиагностике Г) лабораторной диагностике	В	З.з13, З.з8
ВАКЦИНОЙ БЦЖ НАЗЫВАЕТСЯ	А) живая ослабленная культура микобактерий бычьего туберкулеза Б) продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза В) убитые микобактерии туберкулеза Г) фильтрат бульонной культуры микобактерий туберкулеза	А	З.з11
ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДИТСЯ	А) интратрахеально Б) внутрикожно В) подкожно Г) внутривенно	Б	З.з13
СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ	А) санитарного просвещения Б) профилактики заболеваний дыхательных путей В) витаминотерапии Г) вакцинации БЦЖ	Г	З.з11
ЛИЦА С ВНЕЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЮТСЯ В ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА	А) III Б) IV В) V Г) II	В	З.з10
ЛИЦА, СОСТОЯЩИЕ НА УЧЕТЕ I «А» ГРУППЕ ОБСЛЕДУЮТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ	А) 1 раз в 3 месяца Б) 1 раз в 2 месяца В) ежемесячно Г) ежегодно	А	З.з10
СРОКИ ПЕРВОГО СКРИНИНГОВОГО ОСМОТРА БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ___ НЕДЕЛЬ	А) с 5 по 9 Б) с 10 по 14 В) с 15 по 16	Б	З.з8
СРОКИ ВТОРОГО СКРИНИНГОВОГО ОСМОТРА БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ _____ НЕДЕЛЬ	А) с 18 по 20 Б) с 20 по 24 В) с 26 по 30	Б	З.з8

2. Ситуационные задачи

Задача №1

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

Условия

В фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), расположенный в отдаленной сельской местности, обратилась пациентка 28 лет с жалобами на кашель, насморк, повышение температуры до 38,5°С, головную боль. Пациентка находится на 30-й неделе беременности, состоит на учете по беременности в женской консультации районного центра. Медицинская сестра ФАП проводит осмотр и принимает решение о тактике ведения пациентки.

Задания

1. Каковы функции медицинской сестры ФАП?
2. Каковы особенности оказания помощи беременным на ФАП?
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры ФАП при обращении беременной с симптомами ОРВИ и гипертермией.

Эталоны ответов

1. Функции медсестры ФАП:
- Прием пациентов (измерение АД, пульса, ЧДД, антропометрия).
- Выполнение врачебных назначений (инъекции, перевязки, забор анализов).
- Патронаж (на дому: беременные, дети, хронические больные).
- Профилактика (вакцинация, санитарно-просветительская работа, школы здоровья).
- Санитарно-эпидемиологическая работа (контроль очагов инфекции).
- Оформление документации (направления, журналы).

2. Особенности помощи беременным на ФАП:

Беременные наблюдаются в ФАП до 12 недель (при нормальном течении) и далее — в женской консультации. На ФАП проводят: измерение АД, взвешивание, определение срока беременности, оценку состояния плода (сердцебиение). При осложнениях или патологии — направление в женскую консультацию или стационар. ФАП осуществляет патронаж беременных (особенно из групп риска).

3. Алгоритм действий медсестры ФАП:

Осмотр: измерить температуру, АД, пульс, ЧДД; оценить состояние плода (по возможности — сердцебиение).

Оценка состояния: определить наличие угрозы для беременности (боли внизу живота, тонус матки, кровянистые выделения).

При отсутствии угрозы: Рекомендовать обильное теплое питье (не менее 2 литров). Провести симптоматическое лечение: парацетамол (по назначению врача) — только при температуре >38,5°С, коротким курсом. Порекомендовать полоскание горла, ингаляции (по показаниям).

При наличии угрозы (боли, тонус) или тяжелом состоянии: Немедленно вызвать скорую помощь. Сообщить в женскую консультацию. Обеспечить горизонтальное положение пациентки.

Оформить направление в женскую консультацию для планового осмотра (при отсутствии угрозы).

Зафиксировать все действия в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з6, 1.з15, 3.з1, 3.з3, 3.з4.

Задача №2

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

Условия

В рамках проведения диспансеризации взрослого населения в поликлинику обратился мужчина 45 лет, работающий водителем автобуса. При заполнении анкеты выявлены следующие факторы риска: индекс массы тела (ИМТ) — 32 кг/м² (ожирение I степени), артериальное давление — 145/90 мм рт. ст., уровень глюкозы крови — 6,5 ммоль/л, общий холестерин — 6,8 ммоль/л. Пациент курит около 15 лет (пачка в день), употребляет алкоголь 1-2 раза в неделю, отмечает малоподвижный образ жизни, частое употребление жирной пищи. Наследственность отягощена по гипертонической болезни (отец — гипертоник, перенес инфаркт в 60 лет).

Задания

1. Какие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний выявлены у пациента?
2. Определите группу здоровья пациента по результатам диспансеризации (I, II, IIIа или IIIб).
3. Составьте план профилактического консультирования пациента по выявленным факторам риска.
4. Каковы методы оценки санитарно-эпидемиологической обстановки на участке и как медицинская сестра может участвовать в этом?

Эталоны ответов

1. Факторы риска:

Модифицируемые (образ жизни): Курение, употребление алкоголя, малоподвижный образ жизни, нерациональное питание (жирная пища), ожирение. Модифицируемые (медицинские): Артериальная гипертензия, гипергликемия, гиперхолестеринемия. Немодифицируемые (наследственность): Наследственная отягощенность по гипертонической болезни и ИБС (отец). Немодифицируемые (биологические): Возраст 45 лет, мужской пол, профессия (водитель — стресс, гиподинамия).

2. Группа здоровья (согласно Порядку проведения диспансеризации):

IIIа — лица с хроническими неинфекционными заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения, но без осложнений. Обоснование: выявлены факторы риска (ожирение, АГ, гипергликемия, гиперхолестеринемия) и наличие хронического заболевания (артериальная гипертензия), требующего диспансерного наблюдения.

3. План профилактического консультирования:

Питание: Снижение калорийности, исключение жирной и жареной пищи, увеличение овощей и фруктов, ограничение соли (до 5 г/сутки).

Физическая активность: Ежедневная ходьба не менее 30-40 минут, постепенное увеличение нагрузки, рекомендация по кардиотренировкам.

Курение: Мотивация к отказу от курения, предложение программ поддержки, никотинзаместительная терапия (по назначению врача).

Алкоголь: Сокращение потребления алкоголя до минимума, разъяснение рисков.

Контроль АД: Обучение самоконтролю, ведение дневника АД, регулярный контроль у врача.

Контроль веса: Постановка цели по снижению веса на 5-10% от исходного за 6 месяцев.

Лабораторный контроль: Контроль глюкозы и холестерина 1 раз в 6 месяцев.

Медикаментозная терапия: По назначению врача (гипотензивные, статины).

4. Методы оценки санитарно-эпидемиологической обстановки и участие медицинской сестры:

Методы оценки: Анализ показателей заболеваемости (инфекционной и неинфекционной) на участке. Оценка санитарного состояния жилых помещений и мест общего пользования. Контроль проведения профилактических прививок. Мониторинг очагов инфекционных заболеваний.

Участие медицинской сестры: Проведение патронажей на участке. Выявление и учет инфекционных больных. Участие в противоэпидемических мероприятиях (карантин, изоляция). Санитарно-просветительская работа с населением. Контроль сроков вакцинации.

Коды результатов обучения: 3.з3, 3.з4, 3.з6, 3.з8, 3.з9, 3.з10, 3.з12, 3.у3.

Задача №3

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

Условия

На прием к врачу-терапевту участковому в поликлинику обратился пациент 68 лет с жалобами на боли в коленных суставах, усиливающиеся при ходьбе, тугоподвижность по утрам, ограничение подвижности в суставах. Врач назначил рентгенографию коленных суставов, общий анализ крови, биохимический анализ крови (ревматоидный фактор, С-реактивный белок, мочевая кислота). Медицинская сестра проводит подготовку пациента к обследованию.

Задания

1. Какие виды медицинских организаций оказывают первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу?
2. Каковы функции медицинской сестры при подготовке пациента к амбулаторным диагностическим исследованиям?
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при оформлении направления на лабораторные и инструментальные исследования.

Эталоны ответов

1. Медицинские организации ПМСП по территориально-участковому принципу:
- Городские и районные поликлиники.
- Центры общей врачебной практики (семейной медицины).
- Врачебные амбулатории.
- Фельдшерско-акушерские пункты (ФАП).
- Фельдшерские здравпункты медицинских организаций.
- Мобильные медицинские бригады.

2. Функции медицинской сестры при подготовке пациента к исследованиям:
- Организационные: выдача направлений, запись на исследования, контроль явки пациентов.
- Образовательные: объяснение правил подготовки к исследованиям, обучение пациента.
- Координационные: взаимодействие с диагностическими подразделениями.
- Документационные: оформление направлений, внесение данных в медицинскую карту.
- Контроль: проверка полноты подготовки пациента, наличие результатов.

3. Алгоритм действий медсестры при оформлении направления:

Проверить назначение врача в медицинской карте. Внести данные в направление на исследование. Указать ФИО пациента, дату рождения, диагноз, цель исследования. Объяснить пациенту правила подготовки. Согласовать дату и время с диагностическим кабинетом. Выдать направление пациенту. Внести отметку о выдаче направления в медицинскую карту.

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

Задача №4

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

Условия

В поликлинику обратился пациент 55 лет для прохождения профилактического медицинского осмотра. Он работает сварщиком на заводе, стаж работы — 25 лет. Пациент жалуется на периодический кашель, одышку при физической нагрузке, слабость, снижение массы тела за последние полгода на 5 кг. При осмотре: ЧДД — 22/мин, пульс — 88 уд/мин, АД — 130/80 мм рт.

ст., температура — 36,8°C. Рентгенография органов грудной клетки показала изменения в верхних долях легких (подозрение на профессиональное заболевание).

Задания

1. Какие виды профилактических медицинских осмотров существуют и какие из них проводятся для работающих во вредных условиях?
2. Какие факторы риска развития заболеваний профессионального характера выявлены у пациента?
3. Составьте план маршрутизации пациента для уточнения диагноза (укажите специалистов, методы обследования и порядок их проведения).
4. Каковы методы профилактики неинфекционных заболеваний, обусловленных профессиональными факторами?

Эталоны ответов

1. Виды профилактических медицинских осмотров:

- Профилактический медицинский осмотр — проводится ежегодно для раннего выявления факторов риска и заболеваний (с 18 лет).
- Диспансеризация — расширенное обследование (1 раз в 3 года в возрасте 18-39 лет, ежегодно с 40 лет).
- Предварительный медицинский осмотр — при поступлении на работу (для лиц, работающих во вредных условиях).
- Периодический медицинский осмотр — проводится регулярно для работающих во вредных условиях (1 раз в год или чаще — в зависимости от вредного фактора).

2. Факторы риска профессионального характера:

Вредный фактор: работа сварщиком (25 лет) — воздействие сварочного аэрозоля, тяжелых металлов, газов. Предполагаемые профессиональные заболевания: пневмокониоз, хронический бронхит, профессиональная астма. Симптомы: кашель, одышка, снижение массы тела.

3. План маршрутизации для уточнения диагноза:

Врач-терапевт участковый — первичный прием, направление на обследования. Врач-пульмонолог — консультация, уточнение диагноза. Врач-профпатолог — установление профессионального характера заболевания.

Методы обследования:

Рентгенография/КТ органов грудной клетки. Функция внешнего дыхания (ФВД) — спирометрия. Общий анализ крови, СОЭ. Анализ мокроты (микробиологический, цитологический). Консультация профпатолога для установления связи с профессией.

Порядок: терапевт → пульмонолог → профпатолог.

4. Профилактика НИЗ, обусловленных профессиональными факторами:

Первичная профилактика: Улучшение условий труда (вентиляция, СИЗ). Сокращение времени воздействия вредного фактора. Медицинский отбор при поступлении на работу (противопоказания).

Вторичная профилактика: Периодические медицинские осмотры (1 раз в год). Лабораторный контроль (кровь, моча, ФВД).

Третичная профилактика: Раннее выявление и лечение заболеваний. Медицинская реабилитация (ЛФК, санаторно-курортное лечение).

Коды результатов обучения: З.з6, З.з7, З.з9.

Задача №5

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

Условия

В кабинет медицинской профилактики поликлиники обратилась женщина 28 лет, планирующая беременность. Она хочет пройти обследование и получить рекомендации по

подготовке к беременности. При анкетировании выявлено: ИМТ — 24 кг/м² (норма), АД — 115/75 мм рт. ст., отсутствие вредных привычек. Пациентка не привита против краснухи, гепатита В, не знает свою группу крови и резус-фактор. Ранее не проходила обследование на TORCH-инфекции.

Задания

1. Какие профилактические мероприятия должны быть проведены перед планированием беременности?

2. Какие прививки рекомендованы женщинам перед беременностью согласно Национальному календарю?

3. Какие факторы риска для здоровья матери и плода могут быть выявлены при диспансеризации и какова роль медсестры?

Эталоны ответов

1. Профилактические мероприятия перед беременностью:

Обследование: общий анализ крови, биохимический анализ, гормональный профиль. Скрининг инфекций: TORCH-комплекс (токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, герпес), ИППП. Вакцинация: прививки против краснухи, гепатита В (за 3 месяца до беременности). Консультации: терапевт, гинеколог, стоматолог. Образ жизни: коррекция питания, прием фолиевой кислоты (400 мкг/сутки).

2. Прививки перед беременностью:

Краснуха — при отсутствии антител (за 3 месяца до беременности). Гепатит В — для не привитых (за 3 месяца до беременности). Грипп — сезонная вакцинация (по показаниям).

3. Факторы риска и роль медицинской сестры:

Факторы риска: дефицит фолиевой кислоты, отсутствие антител к краснухе, невыявленные инфекции, резус-конфликт.

Роль медицинской сестры:

Проведение анкетирования и выявление факторов риска. Направление на обследования и консультации. Консультирование по ЗОЖ и подготовке к беременности. Оформление документации (диспансерное наблюдение). Мотивация к вакцинации и обследованию.

Коды результатов обучения: 3.з3, 3.з4, 3.з11.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение доврачебного профилактического осмотра пациента в амбулаторных условиях (в рамках диспансеризации)

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к процедуре			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Объяснить цель и ход профилактического осмотра, получить информированное добровольное согласие	Сказать	
4	Проверить наличие медицинской документации (медицинская карта амбулаторного больного, форма №025/у)	Сказать/ Выполнить	
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
Выполнение процедуры			
6	Провести опрос пациента для выявления жалоб и сбора анамнеза (наличие факторов риска, хронических заболеваний)	Сказать	
7	Измерить артериальное давление на обеих руках (при необходимости), интерпретировать полученные данные	Выполнить/ Сказать	
8	Измерить пульс, оценить его частоту и ритмичность	Выполнить/ Сказать	

9	Провести антропометрию: измерить рост и массу тела пациента	Выполнить/ Сказать	
10	Рассчитать индекс массы тела (ИМТ) и интерпретировать результат (норма, избыток, ожирение)	Сказать	
11	Провести осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек	Выполнить/ Сказать	
12	Заполнить учетную документацию (форма №131/у — Карта учета диспансеризации), внести результаты осмотра	Сказать	
13	Определить группу здоровья пациента на основании полученных данных (I, II, IIIа, IIIб)	Сказать	
14	Провести краткое профилактическое консультирование по выявленным факторам риска	Сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие после осмотра	Сказать	
Завершение процедуры			
16	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
17	Сделать запись о результатах осмотра в амбулаторной карте (форма №025/у)	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.у7, 3.з6, 3.з7, 3.з8, 3.у3, 3.у6, 3.у7, 3.у8, 3.о1, 3.о2.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение индивидуального профилактического консультирования по вопросам здорового образа жизни (в рамках Школы здоровья)

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к консультированию			
1	Установить контакт с пациентом/группой: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Определить целевую аудиторию и тему консультирования (например, «Профилактика гипертонической болезни»)	Сказать	
3	Подготовить наглядные материалы (памятки, плакаты, презентацию) по теме занятия	Выполнить/ Сказать	
Выполнение консультирования			
4	Поприветствовать участников и объявить тему занятия	Сказать	
5	Объяснить, как образ жизни (питание, курение, физическая активность) влияет на здоровье, приведите конкретные примеры факторов риска	Сказать	
6	Обучить пациента правилам измерения артериального давления в домашних условиях (на тренажере/фантоме)	Сказать/ Выполнить	
7	Провести беседу о принципах рационального питания, дать рекомендации по коррекции диеты	Сказать	
8	Обучить пациента приемам контроля массы тела и расчета ИМТ	Выполнить/ Сказать	
9	Обсудить необходимость отказа от вредных привычек (курение, употребление алкоголя)	Сказать	
10	Информировать участников о диспансеризации и её значении для раннего выявления заболеваний	Сказать	
11	Дать конкретные рекомендации по снижению выявленных факторов риска	Сказать	
12	Ответить на вопросы пациентов	Сказать	
Завершение консультирования			
13	Подвести итоги занятия, раздать памятки	Сказать	
14	Уточнить у пациентов их самочувствие, предложить задать дополнительные вопросы	Сказать	
15	Сделать запись о проведенном занятии в журнале учета работы Школы здоровья	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з2, 3.з3, 3.з4, 3.з5, 3.у3, 3.у4, 3.у5, 3.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение вакцинации (на примере внутримышечной инъекции) и оформление документации в амбулаторных условиях

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет

Подготовка к процедуре			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Провести идентификацию пациента по ФИО и дате рождения	Сказать	
3	Объяснить цель процедуры, получить информированное добровольное согласие	Сказать	
4	Проверить наличие записи о вакцинации в медицинской карте, сверить с национальным календарем прививок	Сказать/ Выполнить	
5	Проверить герметичность упаковки и срок годности вакцины	Выполнить/ Сказать	
6	Обработать руки гигиеническим способом, надеть маску и перчатки	Выполнить/ Сказать	
7	Набрать вакцину в шприц, вытеснить воздух	Выполнить	
Выполнение процедуры			
8	Помочь пациенту занять удобное положение (сидя или лежа на животе)	Сказать	
9	Обработать место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы) двумя салфетками с антисептиком	Выполнить	
10	Ввести вакцину внутримышечно	Выполнить/ Сказать	
11	Прижать место инъекции стерильной салфеткой, извлечь иглу	Выполнить	
12	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
13	Произвести утилизацию использованного материала (шприц, игла, салфетки) в соответствующие емкости (класс А и Б)	Выполнить	
14	Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
15	Сделать запись о проведенной вакцинации в медицинской документации (Форма №063/у — Карта профилактических прививок, сертификат профилактических прививок)	Сказать	
16	Предупредить пациента о возможных поствакцинальных реакциях и необходимости обратиться к врачу при их возникновении	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.у2, 1.у8, 1.у9, 1.у14, 3.з11, 3.у10, 3.о2, 3.о3.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: организация диспансерного наблюдения за пациентом с хроническим заболеванием на терапевтическом участке

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к работе с диспансерной группой			
1	Проверить наличие и правильность заполнения формы №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»	Сказать/ Выполнить	
2	Уточнить по плану диспансеризации, кто из пациентов подлежит вызову на текущий месяц	Сказать	
3	Подготовить список пациентов для приглашения (форма №025/у, форма №030/у)	Сказать	
Выполнение организационных мероприятий			
4	Провести разъяснительную беседу с пациентом по телефону или на приеме о необходимости явки на диспансерный осмотр	Сказать	
5	Проверить медицинскую документацию пациента, оценить динамику состояния здоровья по данным предыдущих осмотров	Выполнить/ Сказать	
6	Провести доврачебный осмотр пациента (опрос, измерение АД, пульса, антропометрия)	Выполнить/ Сказать	
7	Оценить эффективность лечения и выявить возможные обострения хронического заболевания	Сказать	
8	Провести профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни, приверженности лечению	Сказать	
9	Дать направления на необходимые лабораторные и инструментальные исследования по плану диспансерного наблюдения	Сказать	
10	Уточнить у пациента его самочувствие, согласовать дату повторного визита	Сказать	
Завершение и документальное оформление			
11	Внести результаты осмотра и рекомендации в медицинскую карту	Сказать	

	амбулаторного больного (форма №025/у)		
12	Сделать отметку о проведенном осмотре в контрольной карте диспансерного наблюдения (форма №030/у)	Сказать	
13	Спланировать следующее посещение в соответствии с установленным сроком диспансерного наблюдения	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з10, 3.у2, 3.у9, 3.о2, 5.у1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания (на примере выявления контактных лиц при кишечной инфекции)

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Оценка эпидемиологической обстановки			
1	Получить экстренное извещение о выявлении инфекционного заболевания (форма №058/у)	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения, адрес места жительства, место работы/учебы	Сказать	
4	Собрать эпидемиологический анамнез: выяснить возможный источник и путь заражения, контакты, употребление продуктов	Сказать	
5	Определить границы очага (круг контактных лиц: семья, коллектив)	Сказать	
Выполнение противоэпидемических мероприятий			
6	Составить список контактных лиц в очаге инфекции	Сказать	
7	Провести разъяснительную работу с пациентом и контактными лицами о сроках карантина/изоляции	Сказать	
8	Организовать взятие материала от контактных лиц для лабораторного исследования (по назначению врача)	Сказать	
9	Проинструктировать контактных лиц о необходимости ежедневной термометрии и наблюдения за своим состоянием	Сказать	
10	Дать рекомендации по проведению текущей дезинфекции в очаге	Сказать	
11	Убедиться в отсутствии клинических симптомов заболевания у контактных лиц	Сказать	
12	Установить срок медицинского наблюдения за контактными лицами (равный инкубационному периоду)	Сказать	
Документальное оформление			
13	Внести данные о проведенных мероприятиях в журнал учета инфекционных заболеваний (форма №060/у)	Сказать	
14	Заполнить бланк экстренного извещения в территориальный отдел Роспотребнадзора (форма №058/у)	Сказать	
15	Сделать отметку в медицинской карте амбулаторного больного о проведенных противоэпидемических мероприятиях	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з12, 3.з13, 3.з14, 3.з15, 3.у11, 3.у12, 3.у13, 3.о3.

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	6.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	6.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	6.з1, 6.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	6.з4
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	6.з1, 6.з4, 6.з5
ПРИ ВЫЗОВЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ДИСПЕТЧЕРУ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	6.з6
ПРИ НАЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ АВТОМАТИЧЕСКОГО	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой	А	6.з7, 6.з8

НАРУЖНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА СТАНДАРТНОЙ КОНФИГУРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	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		
ПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	6.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	6.з7, 6.з8, 6.з10
ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) смотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	6.з11
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	6.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	6.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	6.з14
ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОВРЕЖДЁННОЙ ЧАСТИ ТЕЛА ПРИ ТРАВМЕ ПРОВОДИТСЯ С	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности	А	6.з15

ЦЕЛЬЮ	в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента		
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	6.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	6.з17
МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ АВТОМАТИЧЕСКИЙ НАРУЖНЫЙ ДЕФИБРИЛЛЯТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	6.з8, 6.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	6.з10
ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	6.з15
ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	6.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	6.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	6.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	6.з17

СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ШОКА	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	6.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	6.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: 6.з1, 6.з2, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.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: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з13, 6.з17, 6.у1.

Задача №3

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

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

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

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

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з16, 6.з17, 6.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: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №5

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Коды результатов обучения 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з11, 6.з15, 6.з17, 6.у1.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
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:		**Да**	**Нет**
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 (платков, бинтов и т.п.)			

Коды результатов обучения: 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у24, 6.у25.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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 течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Сказать	
	Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

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

	секунды отсчитывая вслух	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 разогнутые	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: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з11, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у12, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у17.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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: 6.з1, 6.з5, 6.з16, 6.у4, 6.у8, 6.у19, 6.у24.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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 который на половину 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: 6.з1, 6.з4, 6.з12, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у14.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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: 6.з1, 6.з4, 6.з15, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у22, 6.у25.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для итоговой аттестации

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРИ ПОПАДАНИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО МАТЕРИАЛА НА КОЖУ НЕОБХОДИМО	А) промыть кожу водой, обработать кожу 70% спиртом Б) обработать кожу 70 % спиртом, промыть водой, вновь обработать 70% спиртом В) обработать кожу 3% раствором перекиси водорода Г) протереть кожу 3% раствором хлорамина	А	2.з3, 2.з6
К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА А ОТНОСЯТСЯ	А) отходы микробиологических лабораторий Б) пищевые отходы соматических отделений В) радиоактивные отходы Г) пищевые отходы инфекционных отделений	Б	2.з5
СРОК ХРАНЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ОТХОДОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ СПЕЦИАЛЬНО ВЫДЕЛЕННОГО ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ ___ ЧАСОВ	А) 24 Б) 36 В) 48 Г) 72	В	2.з2
МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С КРОВЬЮ, ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА HBSAG И АНТИ-HCV	А) ежеквартально Б) при поступлении на работу В) 1 раз в год Г) при поступлении на работу и далее не реже 1 раза в год	Г	2.з6, 2.з15

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ НАЗЫВАЕТСЯ	А) антисептика Б) дезинфекция В) стерилизация Г) асептика	Г	2.з4
К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ	А) высокотехнологичная, реабилитационная Б) специализированная, социальная и санитарная В) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная Г) экстренная, неотложная, плановая	В	1.з1
ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРМИНА «НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО» ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ КРИТЕРИИ	А) психологический Б) политический В) морально-этический Г) медицинский и юридический	Г	1.з1
ПУСТЫЕ АМПУЛЫ ИЗ-ПОД НАРКОТИКОВ УНИЧТОЖАЮТСЯ	А) старшей медицинской сестрой Б) специальной комиссией В) главной медицинской сестрой Г) заведующим отделением	Б	1.з12
ПРИ ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ОТ ПРОЦЕДУРЫ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДАВАТЬ РАЗЪЯСНЕНИЯ ПАЦИЕНТУ	А) обязана в пределах своей компетенции Б) не имеет права ни при каких условиях В) имеет право с разрешения врача Г) не обязана	А	1.з21, 1.з22
ПРАВОВОЙ ОСНОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ	а) Трудовой кодекс б) Уголовный кодекс в) стандарт медицинской помощи г) декларация прав человека	А	1.з1
К ПРАВАМ ГРАЖДАН В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ ПРАВО НА	а) голосование б) медицинскую тайну в) защиту собственности г) доступ к государственной службе	Б	1.з1
ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ, ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ, НАБЛЮДЕНИЕ И ИЗОЛЯЦИЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ, КРОМЕ	а) всех пациентов по произвольному решению любого врача б) лиц, страдающих хроническими заболеваниями, не представляющими опасность для окружающих в) лиц, совершивших общественно опасные преступления г) несовершеннолетних	А	1.з1
ОПЛАТУ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПО ОМС МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПОЛУЧАЕТ ОТ	а) населения б) банков в) предприятий г) страховых компаний	Г	1.з1
ИНФОРМАЦИОННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ЛЮБОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА	а) обязательно в письменном виде б) достаточно в устном виде в) не обязательно г) желательно	А	1.з1
ПРИЕМ И ПЕРЕДАЧА ДЕЖУРСТВА ПОСТОВОЙ	а) ролевому общению б) деловому общению	Б	1.з21, 5.з6

МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО СМЕНЕ ОТНОСИТСЯ К	в) культурному общению г) бытовому общению		
К ВРОЖДЕННЫМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ЛИЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ	а) темперамент б) способности в) характер г) память	А	1.з21
ДОКУМЕНТАМИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМИ ДОПУСК СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	а) диплома о медицинском образовании б) сертификата специалиста в) лицензии на медицинскую деятельность г) удостоверения о прохождении курсов тематического усовершенствования	Г	1.з1
СТРЕМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СОВЕРШЕНСТВОВАТЬСЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ	а) социальных потребностей б) органических потребностей в) духовных потребностей г) материальных потребностей	В	1.з21
ПЕРВИЧНАЯ УЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ВСЕХ ДЕЙСТВИЙ КРОМЕ	а) регистрации и учета состояния здоровья населения б) регистрации и учета выполненных работ медицинскими работниками в) срока хранения учетной формы г) оценки качества профилактики, лечения и диагностики заболеваний	В	5.з1
В СИСТЕМНЫЙ БЛОК КОМПЬЮТЕРА НЕ ВХОДИТ	а) центральный процессор б) постоянно-запоминающее устройство в) дисплей г) оперативно-запоминающее устройство	В	5.з2
ПОИМЕНОВАННЫЙ НАБОР ИНФОРМАЦИИ НА ДИСКЕ ИЛИ ДРУГОМ МАШИННОМ НОСИТЕЛЕ НАЗЫВАЮТ	а) оперативной памятью б) файлом в) программой г) директорией	Б	5.з2
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТ	а) СанПиН 3.3.2.3332-16 б) СанПиН 2.1.7.2790-10 в) СанПиН 3.1.5.2826-10 г) СанПиН 2.1.3.2630-10	Г	2.з2
ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТА НА СЛИЗИСТЫЕ РТА, НЕМЕДЛЕННО ПРОПОЛОСКАТЬ	а) 0,025% раствором перманганата калия б) 1% раствором борной кислоты в) 3% раствором перекиси водорода г) 70% спиртом	Г	2.з6
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПО СОСТАВУ ПРИБЛИЖЕННЫЕ К ТВЕРДЫМ БЫТОВЫМ ОТХОДАМ, ОТНОСЯТСЯ К	а) классу А б) классу Б в) классу В г) классу Г	А	2.з5
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗЕРКАЛА СТЕРИЛИЗУЮТ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ В	А) 6% растворе перекиси водорода, 180 мин Б) 6% растворе перекиси водорода, 360 мин В) 3% растворе перекиси водорода, 360 мин Г) 70% спирте, 180 мин	Б	2.з8, 2.з11
ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТРУДОВУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РАБОТНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ	а) диплом б) трудовая книжка в) трудовой договор г) паспорт	Б	1.з1

МЕДИЦИНСКУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ О	а) сведениях, полученных при медицинском обследовании и лечении гражданина б) прогнозе и исходах болезни в) содержании документации медицинской организации г) паспортных данных сотрудников медицинской организации	А	5.з3
ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ГАРАНТИРУЕТСЯ	а) Трудовым кодексом б) Уголовным кодексом в) Конституцией Российской Федерации г) Порядком оказания медицинской помощи	В	1.з1
ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИНУ ДАЕТ	а) паспорт б) медицинская карта в) пенсионное удостоверение г) страховой медицинский полис	Г	1.з1
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ДЕТЯМ ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ	а) может предоставляться с согласия родителей/их законных представителей б) должна предоставляться в доступной для них форме в) не должна предоставляться г) может быть оформлена в письменной форме	Б	1.з1, 5.з3
К СТИЛЮ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ОСНОВАННОМУ НА БЕСПРЕКОСЛОВНОМ ПОДЧИНЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЮ (ЛИДЕРУ), ОТНОСИТСЯ	а) либеральный б) авторитарный в) демократический г) опека	Б	1.з21
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ КОНФЛИКТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ВСЕМИ СПОСОБАМИ, КРОМЕ	а) выяснения обстоятельств ситуации в спокойной форме б) жалобы руководству в) обращения к более опытному и авторитетному сотруднику г) использования психологических приемов для самоуспокоения	Б	1.з21
ТИП ТЕМПЕРАМЕНТА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ВСПЫЛЬЧИВОСТЬЮ И ПОСПЕШНОСТЬЮ В ДЕЙСТВИЯХ, ПРИНАДЛЕЖИТ	а) холерику б) флегматику в) сангвинику г) меланхолику	А	1.з21
СПОСОБНОСТЬ ЗАМЕЧАТЬ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКРУЖАЮЩИХ ОБЪЕКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ	а) представлением б) депривацией в) наблюдательностью г) иллюзией	В	1.з21
СРЕДСТВОМ НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	а) наличие профессиональных навыков б) умение убеждать в) внешний вид, одежда г) знание риторики	В	1.з21
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ	а) повышение квалификации 1 раз в 3 года б) непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни в) повышение квалификации 1 раз в 5 лет г) заочную подготовку	Б	1.з1

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ	а) формат учетного документа б) документацию для финансирования медицинской организации в) систему документов, регистрирующих состояние здоровья населения, объем и качество медицинской помощи, деятельность системы здравоохранения г) документацию для оплаты медицинских услуг	В	5.з1
УСТРОЙСТВО ВВОДА ИНФОРМАЦИИ В КОМПЬЮТЕР НАЗЫВАЕТСЯ	а) дисплей б) клавиатура в) принтер г) дискета	Б	5.з2
ПЕЧАТАЮЩЕЕ УСТРОЙСТВО ВЫВОДЯЩЕЕ ИНФОРМАЦИЮ НА БУМАГУ НАЗЫВАЕТСЯ	а) принтер б) клавиатура в) дисковод г) монитор	А	5.з2
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ДЕЗИНФЕКЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ	а) СанПиН 2.1.3.2630-10 б) СанПиН 2.1.7.2790-10 в) СанПиН 3.1.5.2826-10 г) СанПиН 3.5.1378-03	Г	2.з2
ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НА ИНСТРУМЕНТАРИИ И БЕЛЬЕ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ	а) дезинфекции б) предстерилизационной очистке в) воздействии проточной воды г) стерилизации	Г	2.з8
ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТА НА КОЖУ, НЕМЕДЛЕННО ПРОМЫТЬ	а) 0,05% раствором перманганата калия б) 3% раствором хлорамина и 0,03% раствором анолита в) 3% раствором перекиси водорода г) 70% спиртом	Г	2.з6
НАЛИЧИЕ НА ИНСТРУМЕНТАХ ОСТАТКОВ МОЮЩИХ СРЕДСТВ ПРОВЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ	а) азопирамовой б) бензидиновой в) амидопириновой г) фенолфталеиновой	Г	2.з12
ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫЕ ОТХОДЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯМИ И КРОВЬЮ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТСЯ К	а) классу А б) классу Б в) классу В г) классу Г	Б	2.з5
САНПИН 2.1.7.2790-10 РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ТРЕБОВАНИЯ К	а) организации и осуществлению дезинфекционной деятельности б) обращению с медицинскими отходами в) организациям, осуществляющим медицинскую деятельность г) предупреждению возникновения и распространения ВИЧ-инфекции	Б	2.з5
В ПАРОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРАХ ПОДВЕРГАЮТСЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ВСЕ ИЗДЕЛИЯ, КРОМЕ	а) гибких эндоскопов б) изделий из текстиля в) резиновых изделий г) изделий из стекла	А	2.з11
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕНИ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ВЫДЕРЖКИ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 120°С	а) 45 минут б) 20 минут в) 15 минут г) 10 минут	А	2.з11
ПОВЕРКА МАНОМЕТРОВ У ПАРОВЫХ	а) 1 раз в 5 лет б) не реже одного раза в 12 месяцев в) 1 раз в месяц	Б	2.з14

СТЕРИЛИЗАТОРОВ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ	г) еженедельно		
ОБЛИЦОВКУ СТЕН ПОМЕЩЕНИЯ С ПАРОВЫМ СТЕРИЛИЗАТОРОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ	а) нитрокраской б) водоэмульсионной краской в) глазурованной плиткой г) штукатуркой	В	2.з2
В СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРЕДУСМАТРИВАЮТСЯ ВСЕ ВИДЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ, КРОМЕ	а) внешней и внутренней телефонной связи б) санитарного узла в) автоматической пожарной сигнализации г) приточно-вытяжной вентиляции	В	2.з2
О НЕИСПРАВНОСТИ ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА СООБЩАЮТ	а) помощнику эпидемиолога б) главному врачу ЛПУ в) лицу, ответственному за безопасную эксплуатацию стерилизатора г) в органы Роспотребнадзора	В	2.з14, 5.з6
К СРЕДСТВАМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	а) термовлагостойкого фартука б) маски, очков в) рукавиц суконных г) аптечки с лекарственными средствами для оказания первой помощи	Г	2.з3
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗАГРУЗОЧНОГО ПРОЕМА СТЕРИЛИЗАТОРЫ ДЕЛЯТСЯ НА	а) горизонтальные б) стационарные в) овальные г) электрические	А	2.з14
ГИДРАВЛИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА ПРОВОДЯТСЯ	а) паром при давлении в 1,5 раза выше рабочего б) водой при давлении в 1,5 раза выше рабочего в) водой при максимально разрешенном давлении г) паром при давлении в 3 раза выше рабочего	Б	2.з14
ЭЛЕКТРОБЕЗОПАСНОСТЬ ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ	а) предохранительный клапан б) заземление корпуса в) деревянная решетка на полу г) диэлектрический коврик на полу	Б	5.з6
ЦЕНТРАЛЬНОЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ИМЕЕТ ___ЗОНЫ	а) 3 б) 5 в) 2 г) 4	Г	2.з2
ПОМЕЩЕНИЯ ПРИЕМА И ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ В ЦСО ОТНОСЯТСЯ К _____ЗОНЕ	а) предстерилизационной б) чистой в) грязной г) стерильной	В	2.з2
ПОМЕЩЕНИЯ УПАКОВКИ, КОМПЛЕКТАЦИИ И ЗАГРУЗКИ В СТЕРИЛИЗАТОРЫ В ЦСО ОТНОСЯТСЯ К _____ ЗОНЕ	а) стерильной б) грязной в) дезинфекционной г) чистой	Г	2.з2
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ В ЦСО ПРОВОДЯТ	а) один раз в месяц б) один раз в семь дней в) ежедневно г) один раз в три месяца	В	2.з12
КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПОДЛЕЖАТ	а) 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену б) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену	Г	2.з12

	в) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц г) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену, но не менее трех единиц		
ОБЩИЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ДЕТАЛИ ПРИБОРОВ, АППАРАТОВ ИЗ КОРРОЗИОННО-СТОЙКИХ МЕТАЛЛОВ, СТЕКЛА, БЕЛЬЕ, ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ, ИЗДЕЛИЯ ИЗ РЕЗИН, ЛАТЕКСА И ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПЛАСТМАСС СТЕРИЛИЗУЮТ _____МЕТОДОМ	а) воздушным б) химическим в) газовым г) паровым	Г	2.з11
УПАКОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ___РАЗ	а) 5 б) 2 в) 4 г) 1	Г	2.з10
СТЕРИЛИЗАТОРЫ ПОДЛЕЖАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ КОНТРОЛЮ	а) после их установки (ремонта) б) ежедневно в) один раз в семь дней г) один раз в месяц	А	2.з12
БЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИКАТОРОМ	а) I класса б) II класса в) IV класса г) V класса	А	2.з12
СРОК ХРАНЕНИЯ ИЗДЕЛИЙ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ В УПАКОВКЕ ИЗ МЕШОЧНОЙ ВЛАГОПРОЧНОЙ БУМАГИ	а) 3 суток б) 20 суток в) 1 сутки г) 1 неделя	А	2.з13
РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ	а) 2 атм., 120 градусов °С, 20 минут б) 2 атм., 132 градуса °С, 20 минут в) 3 атм., 180 градусов °С, 60 минут г) 1,1 атм., 160 градусов °С, 45 минут	Б	2.з11
РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ГОТОВИТСЯ СМЕШИВАНИЕМ РАВНОГО КОЛИЧЕСТВА	а) 5% спиртового раствора амидопирина б) 6% перекиси водорода в) 9% перекиси водорода г) 3% перекиси водорода	Г	2.з12
О ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ ОКРАШИВАНИЯ В _____ЦВЕТ	а) фиолетовый, переходящий в розово – сиреневый б) красный, переходящий в сине-зеленый в) фиолетовый, переходящий в коричневый г) розовый, переходящий в сине-зеленый	А	2.з12
ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ_____ КЛАССОВ ИНДИКАТОРОВ	а) 2 б) 8 в) 4 г) 6	Г	2.з12
ПОПУЛЯЦИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НА ИЛИ В ИЗДЕЛИИ И/ИЛИ ЗАЩИТНОЙ СИСТЕМЕ	а) бионагрузка б) калибровка в) валидация г) вирулентность	А	2.з7

СТЕРИЛИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ			
В КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ_____ МЕТОД ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ НАДЕЖНЫМ	а) биологический б) химический в) физический г) механический	А	2.з12
ЗАГРУЗКУ И ВЫГРУЗКУ ИЗ ВОЗДУШНЫХ СТЕРИЛИЗАТОРОВ ПРОВОДЯТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ	а) 40-50 б) 30-35 в) 60-70 г) 10-20	В	2.з11
СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ В КОРОБКЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ С ФИЛЬТРОМ СОСТАВЛЯЕТ ___ СУТОК	а) 20 б) 3 в) 14 г) 10	Г	2.з13
СТЕРИЛИЗАЦИЯ СКАЛЬПЕЛЕЙ, НОЖНИЦ ПРОВОДИТСЯ В 6% РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА В ТЕЧЕНИЕ	а) 12 часов при температуре 50 □С б) 6 часов при температуре 18 □С в) 6 часов при температуре 50 □С г) 4 часов при температуре 30 □С	Б	2.з11
АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТАТКОВ	а) крови б) хлора в) моющего средства г) гноя	А	2.з12
ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАРНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЕГО ОДЕЖДУ	А) проветривают при солнечной инсоляции Б) подвергают камерной обработке В) обрабатывают 3% р-ром хлорамина Г) упаковывают в защитные чехлы	Б	2.з2
ПРЕДМЕТЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ (СУДНА, ГРЕЛКИ) ЗАМАЧИВАЮТ В	А) растворе «Первомур» Б) 1% растворе хлорамина на 40 минут В) р-ре пресепта 0,28% на 120 минут Г) растворе соды на 30 минут	Б	2.з8
УЧЕТНАЯ ФОРМА ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ИМЕЕТ ИНДЕКС	А) ТБ 09 Б) ТБ 11 В) ТБ 12 Г) ТБ 15	А	5.з1
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРОНХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ	А) добровольное информированное согласие Б) отказ процедуры В) оценку исследования Г) оценку результата бронхоскопии	А	1.з1
ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОПИСАНЫ В ПРИКАЗЕ №	А) 541н Б) 557н В) 83н	Б	1.з1
ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА КАБИНЕТА УЗИ ПРОВОДИТЬСЯ	А) 1 раз в квартал Б) 1 раз в месяц В) 2 раза в месяц Г) 1 раз в неделю	Б	2.з2
СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПУНКЦИОННЫХ ИГЛ ПРОИЗВОДИТСЯ	А) в растворе сайдекса – 30 мин. Б) в растворе сайдекса – 45 мин. В) в 3% растворе хлорамина – 15 мин. Г) в 3% растворе хлорамина – 30 мин	Б	2.з11

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	5.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	5.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	5.з1
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	5.з1
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	5.з3
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	5.з3
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	Б	5.з4

	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	5.з5
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	5.з5
ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЮТ ЦВЕТ	А) белый Б) желтый В) красный Г) черный	Б	2.з5
ФОРМА, КОТОРАЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ИТОГАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ	А) 057/у-04 Б) 025/у В) 131/у Г) 030/у	В	5.з1
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	5.з5
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	5.з5
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	1.з21

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	5.з6
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	5.з4
В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ЗАЧАТИЯ КОЖА У ПЛОДА ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ	А) эктодермы Б) мезодермы В) эндодермы Г) эпидермиса	А	1.з6
В СУМКУ ВОЛОСА ОТКРЫВАЮТСЯ ПРОТОКИ ЖЕЛЕЗ	А) сальных Б) потовых В) эндокринных Г) апокринных	А	1.з6
ВИТАМИНЫ D ОБРАЗУЮТСЯ В	А) гиподерме Б) дерме В) эпидермисе Г) подкожно-жировой клетчатки	В	1.з6
ФЕНОМЕН «СТЕАРИНОВОГО ПЯТНА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ	А) псориаза Б) туберкулеза В) пузырчатки Г) волчанки	А	1.з4
«LE» КЛЕТКИ В КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ	А) лишае Жибера Б) вульгарной пузырчатке В) дерматите Дюринга Г) системной красной волчанке	Г	1.з6
МИКРОСКОПИЮ ПРЕПАРАТА В ТЕМНОМ ПОЛЕ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ	А) сифилиса Б) чесотки В) туберкулеза Г) гонореи	А	1.з11
ПРИЗНАКОМ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) зуд Б) «серозная роса» В) «кровяная роса» Г) гиперемия	Б	1.з4
АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ НАРУЖНОМ ПРИМЕНЕНИИ ОБЛАДАЕТ	А) глицерин Б) тальк В) анилиновый краситель Г) анестезин	В	1.з8
ДЛЯ ПУЗЫРЧАТКИ ХАРАКТЕРЕН КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ	А) Никольского Б) Аусница В) Стивенса-Джонсона Г) Кебнера	А	1.з4
ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ	А) резко ограниченные очаги Б) мономорфные высыпания В) бугорки и узлы Г) везикулезные высыпания на фоне эритемы	Г	1.з4
К ПРИЗНАКУ ПЕРВИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ОТНОСИТСЯ	А) региональный лимфаденит Б) гумма В) бугорок	А	1.з4

	Г) лейкодерма		
ДЛЯ СИНДРОМА ЛАЙЕЛЛА ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, КАК	А) бугорки Б) пузыри В) папулы Г) экскориации	Б	1.з8, 1.з4
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПСОРИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ	А) зуд Б) «серозная роса» В) «кровяная роса» Г) гиперемия	В	1.з4
СИМПТОМ «МЕДОВЫХ СОТ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ	А) глубокой формы микроспории Б) хронической трихофитии В) руброфитии Г) глубокой трихофитии	Г	1.з4
ПАЦИЕНТАМ ДЕРМАТИТОМ ДЮРИНГА НАЗНАЧАЮТ	А) стероидные гормоны Б) антигистаминные препараты В) диаминодифенилсульфон Г) витамины	В	1.з8
ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ	А) преобладание болевых ощущений над зудом Б) резкие границы очагов В) появление вторичных высыпаний на месте очага Г) бугорки	Б	1.з4
ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ СТРЕПТОКОККОМ, НАЗЫВАЕТСЯ	А) фурункулезом Б) карбункулезом В) рожистым воспалением Г) гидраденитом	В	1.з4
ПРИ МОКНУЩИХ ДЕРМАТОЗАХ ПРИМЕНЯЮТ	А) взбалтываемые смеси Б) пасты В) присыпки Г) примочки	Г	1.з4
К ПРЕПАРАТАМ КЕРАТОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ	А) салициловая кислота Б) нафталан В) березовый деготь Г) ментол	А	1.з8
ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ ПИОДЕРМИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ	А) примочки Б) компрессы В) гормональные мази Г) спиртовые растворы анилиновых красителей	Г	1.з8
РАЗВИТИЮ КАНДИДОЗА СПОСОБСТВУЮТ	А) витамины Б) антигистаминные препараты В) антибиотики Г) биостимуляторы	В	1.з8
К ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ОТНОСИТСЯ	А) эрозия Б) язва В) папула Г) бугорок	В	1.з4
ИЗ ПЕРЕЧНЯ ПРИЗНАКОВ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ИСКЛЮЧЕНЫ	А) высыпания с неостро воспалительной окраской, отсутствие зуда Б) гуммы, оставляющие после себя рубцы В) положительные серологические реакции на сифилис Г) поражения слизистых оболочек полости рта	Б	1.з4
ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГОНОРЕЕ СОСТАВЛЯЕТ	А) 5-7 дней Б) 5-7 недель В) 2 месяца Г) 6-10 месяцев	А	1.з4, 1.з15
ДЛЯ ДИАГНОЗА ТРИХОМОНАДНОГО УРЕТРИТА СООТВЕТСТВУЕТ ПРИЗНАК	А) исключительно мужской принадлежности Б) эффективности препаратов имидазола В) схожести клинических признаков с клиникой сифилиса Г) появления белых налетов на слизистых оболочках гениталий	Б	1.з8

ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ИСКЛЮЧЕНА РЕАКЦИЯ	А) иммунофлюоресценции (РИФ) Б) КСР В) иммобилизации бледных трепонем (РИБТ) Г) Борде-Жангу	Г	1.з11
ПРИ РОЗОВОМ ЛИШАЕ ЖИБЕРА ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) «стеаринового пятна» Б) «папирусной бумаги» В) «дамского каблучка» Г) «воротничка Биетта»	Б	1.з4
ЛЕЧЕНИЕ ПО ДЕМЬЯНОВИЧУ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ	А) чесоткой Б) руброфитией В) микроспорией Г) трихофитией	А	1.з4, 1.з5
ВЕЛИЧИНА МАТКИ В НОРМЕ ИМЕЕТ РАЗМЕРЫ	А) с кулак Б) с головку новорожденного В) со спичечный коробок Г) с куриное яйцо	Г	1.з6
ДЛЯ ЛУЧШЕГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РОДАМИ У ЖЕНЩИНЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ	А) 1 года Б) 2 лет В) 3 лет Г) 5 лет	Б	1.з6, 3.з3
ДЛИНА МАТОЧНЫХ ТРУБ У ЖЕНЩИН В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ	А) 4-5 см Б) 6-8 см В) 10-12 см Г) 16-18 см	А	1.з6
К ВНУТРЕННИМ ЖЕНСКИМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСИТСЯ	А) преддверие влагалища Б) яичник В) бартолиновы железы Г) клитор	Б	1.з6
К НАРУЖНЫМ ЖЕНСКИМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСИТСЯ	А) девственная плева Б) матка В) влагалище Г) фаллопиева труба	А	1.з6
САМЫМ ГЛУБОКИМ СВОДОМ ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЕТСЯ	А) передний свод Б) задний свод В) левый боковой свод Г) правый боковой свод	Б	1.з6
АТРЕЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА НАЗЫВАЕТСЯ	А) ее отсутствие Б) опущение передней стенки В) ее заращение Г) опущение задней стенки	В	1.з6
АЛЬГОДИСМЕНОРЕЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ	А) обильные менструации Б) болезненные менструации В) скудные менструации Г) частые менструации	Б	1.з4
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ВЫЗЫВАЮТ	А) стрептококки Б) стафилококки В) гарднереллы Г) ассоциации микроорганизмов	Г	1.з4
САЛЬПИНГООФОРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ	А) наружных половых органов Б) придатков матки В) шейки матки Г) маточных труб	Б	1.з4
К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВОСХОДЯЩЕЙ ФОРМЫ ГОНОРЕИ ОТНОСИТСЯ	А) конъюнктивит Б) глоссит В) пельвиоперитонит Г) бартолинит	В	1.з4, 1.з15
К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ОТНОСИТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ	А) отдельных или множественных везикул Б) боли В) белей Г) гнойных выделений из влагалища	А	1.з4, 1.з15

ЗУД, ТВОРОЖИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ	А) трихомониаза Б) гонореи В) кандидоза Г) туберкулеза	В	1.з4, 1.з15
ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (АБОРТ) ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ ПРОИЗВОДЯТ В СРОК ДО ____ НЕДЕЛЬ	А) 14 Б) 12 В) 22 Г) 16	Б	1.з1
САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) кольпит Б) рак шейки матки В) самопроизвольный аборт Г) предлежание плаценты	В	1.з4, 1.з15
ПРИ СЕСТРИНСКОМ УХОДЕ ЗА ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНОЙ С СЕПТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ	А) почасовой контроль выделений из половых путей Б) введение лекарственных препаратов внутриартериально В) измерение артериального давления каждый час Г) термометрия через 3 часа	Г	1.з6, 1.з4
ПОЯВЛЕНИЕ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ И БОЛЕЙ ВНИЗУ ЖИВОТА ДО И ПОСЛЕ МЕНСТРУАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ	А) эндометриоза Б) кисты яичника В) кольповагинита Г) эндометрита	А	1.з4, 1.з15
К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСИТСЯ	А) эктопия шейки матки Б) эрозированный эктропион В) дисплазия II-III степени Г) лейкоплакия	В	1.з4
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ВЛАГАЛИЩНОЙ ВАННОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ	А) 5 минут Б) 10 минут В) 15 минут Г) 20 минут	Б	1.з4
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ РАЗРЕШАЕТСЯ	А) через 1 неделю Б) через 2 недели В) после очередной менструации Г) через 3 недели	Б	1.з4, 1.з22
ПОД ТЕРМИНОМ «ОВУЛЯЦИЯ» ПОНИМАЕТСЯ	А) оплодотворение Б) образование яйцеклетки В) захват яйцеклетки фимбриями труб Г) разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость	Г	1.з6
ЦИСТОЦЕЛЕ НАЗЫВАЕТСЯ ГРЫЖА СТЕНКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, СПОСОБСТВУЮЩАЯ	А) опущению передней стенки влагалища Б) опущению задней стенки влагалища В) выпадению матки Г) аномалии развития влагалища	А	1.з6
ВНУТРЕННЯЯ (СЛИЗИСТАЯ) ОБОЛОЧКА МАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ	А) миометрием Б) параметрием В) эндометрием Г) периметрием	В	1.з6
ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ	А) схваткообразных болей внизу живота Б) зуда, обильных пенистых выделений из половых путей зеленоватого цвета В) зуда, творожистых выделений из половых путей Г) нарушения менструального цикла	Б	1.з4, 1.з15

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КАНДИДОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ	А) схваткообразных болей внизу живота Б) зуда, обильных пенистых выделений из половых путей зеленоватого цвета В) зуда, творожистых выделений из половых путей Г) нарушения менструального цикла	В	1.з4, 1.з15
К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЕ МАТКИ ОТНОСИТСЯ	А) анемия Б) перекрут ножки миоматозного узла В) быстрый рост миомы матки Г) бесплодие	А	1.з4, 1.з15
БИОПСИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ПРОВОДИТСЯ	А) при диспансерном наблюдении женщин с воспалительными заболеваниями гениталий Б) при патологии шейки матки с диагностической целью В) при каждой кольпоскопии Г) по желанию партнера женщины	Б	1.з9, 1.з11
ОТСУТСТВИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) большие размеры опухоли, нарушение функции соседних органов Б) малые размеры миомы, отсутствие признаков быстрого роста опухоли В) обильные маточные кровотечения с анемизацией женщины Г) некроз и нагноение миоматозного узла	Б	1.з4
ДИЕТА ПРИ НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ	А) молочнокислых продуктов Б) наличие гипоаллергенных блюд В) включение калийсодержащих продуктов Г) ограничение белковой пищи, богатой пуринами	Г	1.з7
В СОВРЕМЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ АНОМАЛИИ КОНСТИТУЦИИ ИНАЧЕ НАЗЫВАЮТСЯ ТЕРМИНОМ	А) аллергозы Б) диапедезы В) фоновые состояния Г) пограничные состояния	В	1.з3
ИЗ ДИЕТЫ ДЕТЕЙ С ГИПЕРВИТАМИНОЗОМ «Д» ИСКЛЮЧАЮТСЯ	А) молочные продукты, богатые кальцием Б) яйца В) мясные и рыбные продукты Г) овощи и фрукты	А	1.з7, 1.з12
ДИЕТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК	А) гипоаллергенная Б) калийсодержащая В) натрийсодержащая Г) молочно-растительная	Б	1.з7
ПРИЧИНОЙ СТОМАТИТА У ПОДРОСТКОВ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ	А) нечищенных зубов Б) аллергии на ацетон В) длительного приема антибиотиков Г) прорезывания зубов	Б	1.з4
МОЛОДЫЕ КЛЕТКИ С БЫСТРЫМ ДЕЛЕНИЕМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ	А) миомы Б) фибромы В) саркомы Г) ангиомы	В	1.з4
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПОЧКИ ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ	А) ультразвуковое Б) эндоскопическое с биопсией В) радиоизотопное Г) в зеркалах	Б	1.з9
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ	А) колоноскопию Б) пальцевое исследование В) обзорный снимок органов брюшной полости Г) ультразвуковое исследование	Б	1.з9, 1.з10
ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ	А) имплантацию Б) дуктографию В) ангиографию Г) маммографию	Г	1.з9
ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И АКТИВНОСТИ	А) сцинтиграфию Б) рентгенографию в) ангиографию	А	1.з9, 1.з10

ТКАНЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ	Г) термографию		
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) боль при движении Б) крепитация В) повышение температуры кожи Г) уплотнение в железе и увеличение лимфоузлов	Г	1.з4, 1.з15
К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ОТНОСИТСЯ	А) фиброма Б) аденома В) саркома Г) лимфома	В	1.з4
К ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ОТНОСИТСЯ	А) фиброма Б) фиброаденома В) остеома Г) липома	А	1.з4
ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ИЗ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) карцинома Б) миома В) нейросаркома Г) атерома	Б	1.з4
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ИЗ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) аденома Б) рак В) гемангиома Г) нейросаркома	Б	1.з4
ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ВЫРОСШАЯ ИЗ НЕРВНОЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ	А) аденома Б) липома В) нейросаркома Г) миосаркома	В	1.з4
ДИАГНОСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДОСТОВЕРНО ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕМ	А) клиническим Б) иммунологическим В) гистологическим Г) бактериологическим	В	1.з11
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) чувство переполнения желудка Б) метеоризм, урчание В) дисфагия, поперхивание Г) изжога, отрыжка	В	1.з4, 1.з15
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПЕРИОДОМ СЧИТАЕТСЯ ПЕРИОД	А) с момента поступления пациента в палату интенсивной терапии Б) после установления аппаратуры слежения В) после контроля показаний жизнедеятельности Г) с начала транспортировки пациента из операционного блока	А	1.з4, 1.з13
ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ	А) повышение артериального давления Б) перитонит В) развитие острой кишечной непроходимости Г) формирование межкишечных свищей	А	1.з4, 1.з15
К ОПУХОЛЕВЫМ ПРОЦЕССАМ ЯИЧНИКА ОТНОСИТСЯ	А) фолликулярная киста Б) фиброма В) апоплексия Г) дермоидная киста	Г	1.з4
РАКОВЫЕ КЛЕТКИ ИЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ЯИЧНИКИ МЕТАСТАЗИРУЕТ _____ ПУТЕМ	А) лимфогенным б) ретроградно-лимфогенным В) гематогенным Г) эндокринным	В	1.з4
РАКОВЫЕ КЛЕТКИ ИЗ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗИРУЮТ В	А) плевру и печень Б) мочевой пузырь В) мягкие ткани и забрюшинные лимфоузлы Г) забрюшинные лимфоузлы и яичники	Г	1.з4
САРКОМА ЮИНГА МЕТАСТАЗИРУЕТ _____ ПУТЕМ	А) гематогенным Б) лимфогенным В) смешанным (лимфогенным + гематогенным)	А	1.з4

	Г) энтеральным		
В ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОРГАНА КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ	А) не нарушен Б) нарушен умеренно В) нарушен выраженно Г) имеет низкий уровень	А	1.з4
ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИЗ ПЕРЕЧНЯ КЛЕТОЧНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К РАЗВИТИЮ ОПУХОЛИ, ТАКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ НОРМАЛЬНОЙ КЛЕТКИ, КАК	А) возникновение генных мутаций Б) проведение нервных импульсов В) изменение в количестве копий генов Г) изменение в количестве хромосом	Б	1.з4
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РАДИКАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) подведение максимально возможной дозы препарата Б) достижение полной регрессии опухоли В) массивная гибель опухолевых клеток Г) достижение частичного обратного развития опухоли	Б	1.з8
ПРИ ИНТЕНСИВНОМ КУРСЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ	А) повышение возможностей для оперативного лечения Б) повышение возможностей для успешной резекции В) понижение жизнеспособности опухолевых клеток Г) получение обратного развития опухоли	В	1.з4
ДЛЯ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ	А) желтухи Б) боли в эпигастральной области В) высокой температуры Г) тромбоза периферических сосудов	А	1.з4, 1.з15
НИЗКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К	А) уменьшению объема опухоли Б) переводу пациента в операбельное состояние В) возможному сокращению объема оперативного вмешательства Г) развитию кровотечения	Г	1.з8
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКА НОСОГЛОТКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН МЕТОД	А) хирургический Б) лучевой В) химиотерапии Г) комбинированный (хирургический + лучевая терапия)	Б	1.з4
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ТЕРАТОМ, ФИБРОМ, ЛИПОМ И НЕЙРОГЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СРЕДОСТЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО	А) хирургическое лечение Б) лучевая терапия В) противоопухолевая лекарственная терапия Г) комбинированное лечение	А	1.з4
СРЕДНЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ ПРОЦЕНТОВ ОТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ	А) 1-2 Б) 6-8 В) 12-15 Г) 14-18	Б	1.з6
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ	А) 80-100 Б) 100-120 В) 120-140 Г) 170 -190	В	1.з6
К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ	А) внутриутробное инфицирование Б) родовая травма	Г	1.з4

БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИВОДИТ	В) вирусный гепатит Г) резус-конфликт		
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ	А) 0,1 и выше Б) 0,6 и выше В) 1,0 и выше Г) несколько сотых	Г	1.з6
ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ АСТИГМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ	А) разница рефракции в главных меридианах и понижение зрения Б) наклон головы к плечу при рассматривании предмета В) светобоязнь и слезотечение Г) отделяемое из конъюнктивальной области	А	1.з4, 1.з15
ОСНОВНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА	А) конъюнктива, роговица, радужка Б) веки, тенонова капсула, экстраокулярные мышцы В) фиброзная капсула, хориоидея, сетчатка Г) роговица, хрусталик, стекловидное тело	В	1.з6
ФУНКЦИЕЙ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) светопреломление Б) аккомодация В) диафрагмирование Г) световосприятие	Г	1.з6
ПРОЗРАЧНОСТЬ РОГОВИЦЫ ОБУСЛОВЛЕНА	А) содержанием мукополисахаридов Б) упорядоченным гистологическим строением В) диффузией влаги из передней камеры Г) богатой иннервацией	Б	1.з6
МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ХРУСТАЛИКА	А) в проходящем свете Б) офтальмоскопия В) гониоскопии Г) циклоскопия	Б	1.з9
ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ	А) таблицы Рабкина Б) скиаскопические линейки В) таблицу Орловой Г) таблицу Головина-Сивцева	В	1.з9
ВИЗОМЕТРИЯ С ПОМОЩЬЮ ТАБЛИЦЫ ГОЛОВИНА-СИВЦЕВА ПРОВОДИТСЯ С РАССТОЯНИЯ	А) 3 м Б) 5 м В) 6 м Г) 10 м	Б	1.з9
ДИКАИН (ИНОКАИН) ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ	А) поверхностной анестезии Б) расширения зрачка В) диагностического прокрашивания роговицы Г) циклоплегии	А	1.з8
ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ДВУХ ЛЕТ БЕРУТ ЗОНД ДИАМЕТРОМ ____ ММ	А) 2 Б) 3 В) 5 Г) 10	В	1.з4
ПРИ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА С ПОМОЩЬЮ КЛИЗМЫ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 5 МЕСЯЦЕВ, ЕГО УКЛАДЫВАЮТ	А) на левый бок Б) на живот В) на спину Г) на правый бок	А	1.з4
ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ	А) отека легких Б) бронхиальной астмы В) инородного тела трахеи Г) острой пневмонии	Б	1.з4, 1.з15
УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ	А) поллакиурия Б) ишурия В) олигурия Г) полиурия	В	1.з6, 1.з4

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ У ВЗРОСЛЫХ	А) 2,8 ммоль/л Б) 4,0 ммоль/л В) 5,2 ммоль/ Г) 6,9 ммоль/л	В	1.з6
К РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ	А) нерациональное питание Б) гиподинамия В) стрессы Г) очаг хронической инфекции	Г	1.з4, 1.з15
ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ, МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРИНИМАТЬ	А) после еды Б) за 20 мин. до еды В) за 30 мин. до еды Г) за 10 мин. до еды	А	1.з8
ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИЕМЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ	А) рвота Б) понижение аппетита В) желудочное кровотечение Г) отрыжка тухлым	В	1.з8
ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ	А) гипертоническая болезнь Б) острая ревматическая лихорадка В) стенокардия Г) инфаркт миокарда	Б	1.з4, 1.з15
СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ	А) гиперемией Б) иктеричностью В) диффузным цианозом Г) акроцианозом	Г	1.з6, 1.з15
ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 110 В МИНУТУ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ	А) брадикардия Б) экстрасистолия В) тахикардия Г) нормокардия	В	1.з6
ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ	А) увеличение жидкости и белков Б) ограничение жидкости и соли В) ограничение жиров и углеводов Г) увеличение жиров и белков	Б	1.з7
ПОКАЗАТЕЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ 180/100 ММ РТ. СТ. ХАРАКТЕРИЗУЕТ	А) гипертензию Б) гипотензию В) коллапс Г) норму давления	А	1.з6
ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА	А) отрыжка, слабость Б) кровохарканье, головная боль, одышка В) изжога, рвота, шум в ушах Г) головная боль, головокружение	Г	1.з15, 1.з16
ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ	А) пневмонии Б) легочного кровотечения В) отека легких Г) кровохарканья	В	1.з15, 1.з16
ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ	А) гипертоническом кризе Б) кардиогенном шоке В) коллапсе Г) обмороке	А	1.з6
ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ СЕРДЦА	А) проведение бронхоскопии Б) очистительная клизма В) промывание желудка Г) разъяснение сущности исследования	Г	1.з9
ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ	А) увеличить прием жидкости и соли Б) ограничить прием жидкости и соли В) ограничить прием белков и жиров Г) увеличить прием белков и жиров	Б	1.з7

СИМПТОМОМ АТЕРОСКЛЕРОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ МОЖЕТ БЫТЬ	А) головная боль Б) одышка В) загрудинная боль Г) тошнота	В	1.з15
БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ	А) витамином С Б) железом В) калием Г) холестерином	Г	1.з7
БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОЛЕЗНЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ХОЛЕСТЕРИНА И БЕЛКОВ СОДЕРЖАТ	А) яйца, икра Б) овощи, фрукты В) рыба, ягоды Г) крупы, бобовые	А	1.з7
ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ	А) инфаркте миокарда Б) ревмокардите В) остеохондрозе Г) стенокардии	Г	1.з15, 1.з16
ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ ____ МИНУТ	А) 1-3 Б) 10-15 В) 20-25 Г) 30-40	А	1.з8
ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ПРАВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД	А) зеленый Б) желтый В) красный Г) черный	В	1.з4, 1.з10
В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ СОБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА РЕЖИМА	А) постельного Б) строгого постельного В) палатного Г) общего	Б	1.з4, 1.з22
ПАЦИЕНТУ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ	А) в первые часы Б) на 2-е сутки В) на первой неделе Г) на 4-й день	А	1.з15, 1.з16
ПРИ ОБМОРОКЕ МЕДСЕСТРА ПРИДАЕТ ПАЦИЕНТУ ПОЛОЖЕНИЕ	А) с приподнятым изголовьем Б) с приподнятыми ногами В) на левом боку Г) на правом боку	Б	1.з16
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НАКЛАДЫВАЕТ ПАЦИЕНТУ ВЕНОЗНЫЕ ЖГУТЫ НА КОНЕЧНОСТИ ПРИ	А) бронхиальной астме Б) обмороке В) стенокардии Г) сердечной астме	Г	1.з4, 1.з16
ПРИ ЗАСТОЕ КРОВИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МЕДСЕСТРА ОБЕСПЕЧИТ ПАЦИЕНТУ ПОЛОЖЕНИЕ	А) горизонтальное Б) горизонтальное с приподнятыми ногами В) сидя, с опущенными ногами Г) коленно-локтевое	В	1.з4, 1.з16
НАРКОЛОГИЯ ЭТО САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ОТРАСЛЬ МЕДИЦИНЫ, ОБЪЕДИНЯЮЩАЯ СЛЕДУЮЩИЕ НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ БОЛЕЗНЕЙ	А) алкоголизм, наркомания, токсикомания Б) склонность к злоупотреблению алкоголем В) сердечно-сосудистая патология Г) психические расстройства	А	1.з4
ИЗНАЧАЛЬНАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К	А) крепостью и качеством алкоголя Б) активностью фермента алкогольдегидрогеназы	Б	1.з6

АЛКОГОЛЮ ОБУСЛОВЛЕНА	В) культурально-этическими особенностями Г) поло-возрастными особенностями		
АБСТИНЕНТНЫМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ	А) физическую зависимость от психоактивного вещества Б) психическую зависимость от психоактивного вещества В) психическое заболевание Г) изменение резистентности организма	А	1.з4, 1.з15
МЕДИЦИНСКИЙ КОМПОНЕНТ НАРКОМАНИИ ОЗНАЧАЕТ	А) воздействие на центральную нервную систему Б) использование наркотиков в немедицинских целях В) рост заболеваемости Г) использование наркотиков в медицинских целях	Б	1.з8
СОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У НАРКОМАНОВ ВОЗНИКАЮТ	А) в начальной стадии Б) в стадии истощения В) постоянно Г) в развернутой стадии	В	1.з4
СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ СОСТАВЛЯЕТ	А) 30:2 Б) 15:2 В) 10:1 Г) 10:2	А	1.з16
ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА	А) крепитация костных отломков Б) нарушение функции конечности В) кровоподтёк Г) припухлость	А	1.з14, 1.з15
НАРКОМАНИЯ ВЫЗЫВАЕТ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ	А) препаратами опия, конопли Б) элениумом В) налоксоном Г) феназепамом	А	1.з4
ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗАЩИТНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТАНОЛОМ, - ЭТО	А) тошнота, рвота Б) сон В) зуд кожи лица Г) возбуждение	А	1.з15
ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) влечений	Б	1.з4
ДЕЛИРИЙ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) сознания	Г	1.з4, 1.з15
В СТРУКТУРЕ ПОХМЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ	А) расстройство желудочно-кишечного тракта Б) выраженные вегетативные нарушения В) расстройство сердечно-сосудистой системы Г) расстройства дыхательной системы	В	1.з4
ОГЛУШЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) сознания	Г	1.з4, 1.з15
КОМА ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ	А) мышления Б) восприятия В) интеллекта Г) сознания	Г	1.з15, 1.з16
МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МОЧИ, НЕОБХОДИМОЙ	А) 50 Б) 40	А	1.з11

ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)	В) 30 Г) 20		
МАНИАКАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВКЛЮЧАЕТ	А) моторную расторможенность Б) резонерство В) сниженный фон настроения Г) замедление темпа мышления	А	1.з4, 1.з15
ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НАЛИЧИЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) поведение больного, его внешний вид, высказывания Б) склонность пациента к конфликтам В) дрожь в теле Г) помрачение сознания	А	1.з4, 1.з21
АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ НАРКОМАНИИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ	А) присутствия наркотика в организме Б) прекращения поступления наркотика в организм В) выраженных соматоневрологических нарушений в организме Г) отсутствия сна и аппетита	Б	1.з4, 1.з15
К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОПИАТАМИ ОТНОСЯТ	А) повышение артериального давления Б) учащение дыхания В) миоз с отсутствием или крайне вялой реакцией зрачков на свет Г) длительное психомоторное возбуждение	В	1.з15
ДЕГРАДАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ НАРКОМАНИИ РАЗВИВАЕТСЯ	А) при приеме наркотиков Б) в развернутой стадии В) в стадии истощения Г) при абстиненции	Б	1.з4
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ	А) повышение температуры тела, возбуждение Б) ошибки при устном проведении простых арифметических действий, заторможенность В) заторможенность, сонливость или возбуждение Г) следы инъекций на кожных покровах, сонливость	В	1.з6, 1.з15
ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ СОБСТВЕННО СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА	А) питание пигментного эпителия Б)терморегуляция В)защитная Г)формообразующая	А	1.з6
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ	А) несколько сотых Б)0,1 и выше В)0,6 и выше Г)0,8 и выше	А	1.з6
ПРИ ПАРАФОВЕОЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У РЕБЁНКА 10-11 ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩИМ ЗНАЧЕНИЯМ	А) 1,0 Б)0,8-0,9 В)0,5-0,6 Г)ниже 0,5	В	1.з6
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОЛБОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ГЛАЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО	А) светоощущению Б) состоянию световой адаптации В) остроте зрения Г) границам периферического зрения	В	1.з6
ХЛОРОПСИЯ – ЭТО ВИДЕНИЕ ВСЕХ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В	А) жёлтом цвете Б) красном цвете В) зелёном цвете Г) синем цвете	В	1.з4, 1.з15
БАКТЕРИЦИДНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЛЕЗЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В НЕЙ	А) лидазы Б) лизоцима В) химопсина Г) фосфатазы	Б	1.з6
НИЗКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ	А) особенностью строения эпителия роговицы Б) особенностью функционирования слёзных желез	В	1.з6

РОГОВИЦЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СВЯЗАНА С	В) ещё незавершённым формированием тройничного нерва Г) недостаточным функционированием слизистых желез		
БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РЕСНИЧНОГО ТЕЛА ФОРМИРУЕТСЯ У РЕБЁНКА ТОЛЬКО К	А) 6 месяцам жизни Б) 1 году жизни В) 3 годам жизни Г) 5-7 годам жизни	Г	1.з6
ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАММА ОТРАЖАЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ	А) внутренних слоев сетчатки Б) наружных слоев сетчатки В) подкорковых зрительных центров Г) корковых зрительных центров	Б	1.з9
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ	А) 0,05 Б) 0,1-0,2 В) 0,3-0,5 Г) 0,6-0,7	Б	1.з6
ОСТРОТА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ	А) 0,05 Б) 0,1-0,2 В) 0,3-0,5 Г) 0,6-0,7	Б	1.з6
ПРЕЛОМЛЯЮЩАЯ СИСТЕМА ГЛАЗА ПРЕДСТАВЛЕНА	А) роговицей Б) хрусталиком В) зрачком Г) роговицей и хрусталиком вместе	Г	1.з6
ЕСЛИ НЕОБХОДИМО ЗАКАПАТЬ В ГЛАЗ НЕСКОЛЬКО РАЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ТО ПЕРЕРЫВ МЕЖДУ ЗАКАПЫВАНИЯМИ ДОЛЖЕН БЫТЬ	А) 1 час Б) 20-30 минут В) 5-10 минут Г) 30-40 минут	В	1.з4
НОРМАЛЬНОЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ	А) 16-27 мм рт.ст. Б) 36-42 мм рт.ст. В) 4-6 мм рт.ст. Г) 10-15 мм рт.ст.	А	1.з6
ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ	А) отсутствие предметного зрения Б) выделения из глаза В) улучшение ранее сниженного зрения Г) боль в глазу	А	1.з4, 1.з15
ГЛАУКОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ	А) воспаление сосудистой оболочки глаза Б) помутнение хрусталика В) воспаление конъюнктивы глаза Г) повышение внутриглазного давления и атрофия зрительного нерва	Г	1.з4, 1.з15
ПРИЗНАК ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО	А) косоглазие Б) увеличение размера роговицы В) эндофтальм Г) нистагм	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ТРАВМАХ ГЛАЗА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ ЗАКАПЫВАНИЕ РАСТВОРА	А) фурацилина 1: 5000 Б) 30% сульфацил-натрия В) 5% новокаина Г) 0,25% сульфата цинка	В	1.з8
ПОКРАСНЕНИЕ ВЕК, ПРИПУХЛОСТЬ, ЧЕШУЙКИ МЕЖДУ РЕСНИЦАМИ, ЗУД, ДИСКОМФОРТ – ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ	А) кератита Б) блефарита В) катаракты Г) глаукомы	Б	1.з4, 1.з15
ОТЕК ВЕК ПРИ ДИФТЕРИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ	А) «деревянный», багрово-синюшный Б) плотный В) мягкий, гиперемированный Г) отсутствует	А	1.з4, 1.з15

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ЗАКАПЫВАНИЕ РАСТВОРА	А) пилокарпина Б) атропина В) тимолола Г) гентамицина	Б	1.з8, 1.з16
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТДЕЛОВ СОСУДИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА	А) увеиты Б) кератиты В) конъюнктивиты Г) халазион	А	1.з4
ДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ И ПОЛЯ ЗРЕНИЯ В УТРЕННИЕ И ВЕЧЕРНИЕ ЧАСЫ ВОЗМОЖНЫ ПРИ	А) высокой степени близорукости Б) начинающейся отслойке сетчатки В) катаракте Г) опухоли орбиты	Б	1.з4, 1.з15
ДИПЛОПИЯ – ЭТО	А) двоение Б) спонтанные колебательные движения глазных яблок В) снижение зрения в результате потери функции Г) отклонение глазного яблока	А	1.з4, 1.з15
КЕРАТИТ – ЭТО	А) воспаление роговой оболочки Б) воспаление сосудистой оболочки В) воспаление сетчатой оболочки Г) воспаление конъюнктивы	А	1.з4
К ПРИЧИНАМ ВЕСЕННЕГО КАТАРА ОТНОСИТСЯ	А) вирусная инфекция Б) повышенная чувствительность к УФО В) бактериальная инфекция Г) грибковая инфекция	Б	1.з4, 1.з15
ВЫВОРОТ КРАЯ ВЕКА НАРУЖУ НАЗЫВАЕТСЯ	А) лагофтальм Б) блефароспазм В) эктропион Г) энтропион	В	1.з4
К РАССЕИВАЮЩИМ СФЕРИЧЕСКИМ ЛИНЗАМ ОТНОСЯТСЯ	А) вогнутые Б) выпуклые В) плоско-выпуклые Г) двояковыпуклые	А	1.з4
ПОДАВЛЕННЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ЗАМЕДЛЕННОСТЬЮ ДВИЖЕНИЙ И СНИЖЕНИЕМ ИНТЕРЕСА К ОКРУЖАЮЩЕМУ МИРУ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	а) экспрессия б) депрессия в) апатия г) амбивалентность	Б	1.з4, 1.з15
ВВЕДЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТУ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПРИСУТСТВИИ	а) заведующего отделением б) лечащего врача в) старшей медицинской сестры г) палатной медицинской сестры	Б	1.з12
НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ (ТОКСИЧЕСКИЕ) ЭФФЕКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У ДЕТЕЙ	а) новорожденных б) 1-3 лет в) 3-5 лет г) подростков	А	1.з8
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С СИНДРОМОМ	а) наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, инфузия, наложение асептической повязки, наружное охлаждение конечности	А	1.з16

ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ	б) освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация в) обезболивание, иммобилизация, наложение жгута, инфузия г) обезболивание, освобождение сдавленной конечности, наложение асептической повязки		
ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ	а) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина б) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца в) проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов г) введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца	Б	1.з8, 1.з16
СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ НИЖНИХ КЛЫКОВ (ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ)	А) 8-10 лет Б) 5-7 лет В) 7-12 лет Г) 9-11 лет	А	1.з6
ОСМОТР ПОЛОСТИ РТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА НАЧИНАТЬ С	А) собственно полости рта Б) осмотра языка В) осмотра дна полости рта Г) преддверия полости рта	Г	1.з9
ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ	А) внеротовая рентгенография Б) пантомография В) искусственное контрастирование Г) биопсия	В	1.з9, 1.з10
ПЕРЕД БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПАЦИЕНТУ ЗАПРЕЩАЕТСЯ	А) чистить зубы и применять антибиотики Б) есть и пить В) проводить другие исследования Г) полоскать рот водой	А	1.з9, 1.з11
К МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ ЗУБОВ ОТНОСЯТСЯ	А) унифас-цемент, искусственный дентин, беладонт Б) дентин-паста, поликарбоксилатный цемент В) белокор, силицин, силидонт Г) эвгедент, уницем	Б	1.з4, 1.з10
ВРЕМЯ ЗАМЕШИВАНИЯ ЦИНКОФОСФАТНЫХ ЦЕМЕНТОВ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ	А) 30-40 сек Б) 50-60 сек В) 100-120 сек Г) 60-90 сек	Г	1.з4
ДЛЯ ИЗОЛИРУЮЩИХ ПРОКЛАДОК ИСПОЛЬЗУЮТ ЦЕМЕНТЫ	А) цинкофосфатные, силикатные, поликарбоксилатные Б) бактерицидные, силикофосфатные, эвгенатные В) поликарбоксилатные, цинк-фосфатные, стеклоиономерные Г) цинкоксиэвгенольные, бактерицидные, силикатные	В	1.з4, 1.з10
В СОСТАВ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ ВХОДЯТ	А) полиакриловые кислоты, стекло, ионы серебра, золота Б) малеиновая кислота, стекло, красители В) ортофосфатная кислота, окись цинка, красители Г) полиакриловая кислота, порошок цинк-фосфатных цементов, ионы платины	А	1.з4
КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА ДЛЯ ОРОШЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА	А) 0,006% Б) 2% В) 0,1% Г) 1%	А	1.з8
АППЛИКАЦИОННЫМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) наложение тампона, смоченного раствором анестетика Б) пропитывание анестетиком тканей операционного поля В) введение анестетика к нервному стволу	А	1.з4

	Г) введение анестетика под надкостницу		
ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ КАНАЛА ПОСЛЕ ЭКСТИРПАЦИИ ПУЛЬПЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПОДГОТОВИТЬ	А) 21% сульфатное железо Б) жидкость фосфат-цемента В) ваготил Г) лидокаин	В	1.з8
ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) длительные боли от холода Б) постоянные пульсирующие боли В) длительные самопроизвольные боли Г) неприятные ощущения при надкусывании	Г	1.з4, 1.з15
ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПАРОДОНТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ	А) кровоточивость десен, подвижность зубов, выделение гноя из десневых карманов Б) обнажение шеек зубов и повышенная их чувствительность, отсутствие воспаления десны, отсутствие подвижности зубов В) подвижность зубов, болезненность и кровоточивость десен Г) отсутствие зубодесневых карманов, подвижность зубов, гиперемия десен	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ОЖОГЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КИСЛОТОЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОЛОСКАНИЯ	А) слабым раствором кислот Б) раствором йода В) содовым раствором Г) раствором метиленового синего	В	1.з16
К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, УСКОРЯЮЩИМ ЭПИТЕЛИЗАЦИЮ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСЯТСЯ	А) масляные растворы витаминов А и Е, сильные антисептики Б) кортикостероидные мази, антибиотики В) отвары лекарственных трав, облепиховое масло Г) настойки лекарственных трав, антибиотики	В	1.з8
МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) обострение хронического периодонтита Б) множественные переломы нижней челюсти В) флегмона дна полости рта Г) пародонтоз	А	1.з4
МАРЛЕВЫЙ ШАРИК РЕКОМЕНДУЮТ УДЕРЖИВАТЬ НА ЛУНКЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА В ТЕЧЕНИЕ	А) 3-4 минут Б) 15-20 минут В) 45-60 минут Г) 30 минут	Б	1.з4
К ЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ЛУНКИ ОТНОСЯТ	А) введение 10 мл 10% раствора хлорида кальция, медленно Б) введение 1 мл кордиамина В) полоскание рта холодной водой Г) полоскание рта физиологическим раствором	А	1.з8
ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) формирование костной мозоли Б) развитие периодонтита рядом стоящих зубов В) замедленная консолидация, неправильное сращение отломков, остеомиелит Г) все перечисленные	В	1.з4, 1.з15
ПРОБЛЕМАМИ ПАЦИЕНТА ПРИ НЕВРАЛГИИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) боль, вегетативные реакции в зоне иннервации Б) подвижность интактных зубов В) анестезия Г) парестезии	А	1.з4, 1.з15
БОЛЬ ПРИ НЕВРИТЕ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА	А) острая, постоянная или периодическая Б) длится несколько секунд, жгучая В) самопроизвольная	А	1.з4, 1.з15

	Г) зависит от внешних раздражителей		
ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОПУХОЛИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) острое воспаление Б) инфекционное заболевание В) все перечисленное Г) хроническая травма	Г	1.з4, 1.з9
НЕЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЯХ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) беседа с пациентом и родителями по вопросам устранения вредных привычек Б) участие в наложении ортодонтических аппаратов В) проведение премедикации перед врачебным вмешательством Г) все перечисленное	А	1.з4, 1.з21
ЭФФЕКТИВНО ПРЕДУПРЕЖДАЮТ РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО КАРИЕСА ЦЕМЕНТЫ	А) фосфатные Б) силикофосфатные В) силикатные Г) цинкоксиэвгенольные	В	1.з4, 1.з10
СРОК ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИГОТОВЛЕННЫХ И РАСФАСОВАННЫХ В АПТЕКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ТАБЛЕТКИ, ПОРОШКИ) СОСТАВЛЯЕТ	а) 10 дней б) 2 недели в) 1 месяц г) 6 месяцев	В	1.з12
ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЕЛАЕТСЯ В	а) истории болезни, журнале учета наркотических и сильнодействующих средств б) журнале учета наркотиков в) журнале учета остродефицитных препаратов г) специальной статистической форме	А	1.з12
ПРИ БЫСТРОМ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРОВ ХЛОРИДА КАЛЬЦИЯ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ	а) коллапса б) угнетения дыхания в) угнетения сознания г) остановки сердца	Г	1.з8
ИЗМЕНЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ	а) после беременности у резус-отрицательной матери б) после полного обменного переливания цельной крови в) невозможно, при разных результатах необходимо повторное исследование г) при переливании резус-отрицательной крови резус-положительному реципиенту	В	4.з13, 4.з14
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА РЕАНИМАТОР ПРОИЗВОДИТ НАДАВЛИВАНИЕ НА	а) всю грудную клетку пострадавшего б) левую половину грудной клетки пострадавшего в) нижнюю треть грудины в соотношении 30 нажатий и 2 вдоха в рот пострадавшего г) тот участок грудной клетки, который закрыт ладонью реаниматора	В	1.з16
ПО ОТНОШЕНИЮ К РАНЕ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЖГУТ НА КОНЕЧНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ	а) ниже раны б) выше раны в) уровень наложения не имеет значения г) можно наложить непосредственно на рану поверх повязки	Б	1.з14, 1.з16
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДИТСЯ	А) УЗИ почек, экскреторная урография, анализы мочи Б) ФГДС, рентгенологическое исследование ЖКТ В) ирригоскопия, кал на скрытую кровь Г) УЗИ малого таза, колоноскопия	А	1.з9, 1.з6
ДЛЯ СБОРА МОЧИ НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ	А) сухой пробиркой Б) стерильной пробиркой В) сухой банкой Г) стерильной банкой	Г	1.з11

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОВЕДЕНИЕМ	А) общего анализа мочи Б) пробы по Зимницкому В) пробы по Нечипоренко Г) посева мочи	Б	1.з6
РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО: ДНЕВНОЙ ДИУРЕЗ – 1200 МЛ, НОЧНОЙ – 300 МЛ, КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ – 1010-1026, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК	А) нарушение водовыделительной функции Б) снижение концентрационной функции В) нормальная функция почек Г) нарушение фильтрационной функции	В	1.з6
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО МЕДСЕСТРА НАПРАВЛЯЕТ В ЛАБОРАТОРИЮ	А) 50 мл свежевыделенной теплой мочи Б) 100-200 мл из суточного количества В) 10-часовую порцию Г) 3-5 мл средней порции	Г	1.з11
ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) большим количеством мочи в мочевом пузыре Б) самостоятельным мочеиспусканием В) учащенным мочеиспусканием малыми порциями Г) самопроизвольным мочеиспусканием	А	1.з4, 1.з15
РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:	А) гидроторакс Б) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза В) увеличение объема живота Г) гидроперикард	Б	1.з6, 1.з4
ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В СОСТОЯНИИ УРЕМИИ МЕДСЕСТРА ПРИМЕНЯЕТ	А) банки Б) горчичники В) горячие ванны Г) очистительную клизму	Г	1.з4
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ МЕДСЕСТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ КОНТРОЛЬ ЗА	А) ЧДД, АД, цветом кожных покровов, стулом Б) АД, суточным диурезом, водным балансом, цветом мочи, отеками В) АД, пульсом, ЧСС, цветом и количеством мокроты Г) цветом кала, мочи, аппетитом, АД, ЧДД	Б	1.з6, 1.з4
ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК МЕДСЕСТРА ПРОВЕРЯЕТ НАЛИЧИЕ:	А) лихорадки Б) сыпи В) отеков Г) желтухи	В	1.з4, 1.з15
ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА	А) даст мочегонный препарат Б) проведет катетеризацию мочевого пузыря резиновым катетером В) проведет катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером Г) обеспечит мочеприемником	Б	1.з4, 1.з16
ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ В МОЧЕПРИЕМНИК НЕОБХОДИМО НАЛИТЬ НЕМНОГО	А) дистиллированной воды Б) 70% спирта В) антисептика Г) физиологического раствора	В	1.з4
ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИЗ ПЕРЕЧНЯ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЙ В УРОЛОГИИ	А) почечная колика Б) анурия В) острая задержка мочеиспускания Г) недержание мочи	Г	1.з15
ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, ЛЕЙКОЦИТУРИЯ, БАКТЕРИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ	А) пиелонефрите Б) мочекаменной болезни В) хронической почечной недостаточности Г) раке предстательной железы	А	1.з4, 1.з15
В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ	А) проба на переносимость препарата накануне вечером	Б	1.з9, 1.з11

ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК ВКЛЮЧЕНО ПРОВЕДЕНИЕ	Б) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 минут до исследования В) очистительная клизма накануне вечера и утром в день исследования Г) психологического тренинга		
ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ	а) гематурия, протеинурия Б) лейкоцитурия, бактериурия В) глюкозурия, протеинурия Г) эритроцитурия, цилиндрурия	Б	1.з6
НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЕЛОНЕФРИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ	А) бета-гемолитический стрептококк Б) грибковая инфекция В) кишечная палочка Г) протозойная инфекция	В	1.з4
ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОЧЕНЬ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ	А) слабость, недомогание Б) утомляемость, лихорадка В) снижение аппетита и работоспособности Г) головная боль и головокружение	Г	1.з4, 1.з15
ПРИ НАРУШЕНИИ АЗОТОВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ	А) овощи, фрукты Б) хлеб, макароны В) кефир, сметану Г) мясо, рыбу	Г	1.з7
ДИЕТА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ	А) жидкости и соли Б) жиров и углеводов В) белков и углеводов Г) жидкости и жиров	А	1.з7
ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ	А) ознобом, повышением температуры, ноющими болями в пояснице, во всем теле, умеренной дизурией, развивающимися в течение одних суток или нескольких часов Б) внезапно возникающими сильными болями в пояснице В) отсутствием температурной реакции, слабостью, недомоганием, головной болью, изменением качества мочи и мочевыделения Г) тошнотой, рвотой, головокружением, жидким стулом	В	1.з4, 1.з15
В СТАДИЮ РЕМИССИИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЮТ КУРСАМИ ПИТЬ НАСТОИ ТАКИХ ТРАВ, КАК	А) алтей, термопсис Б) брусника, толокнянка В) валериана, пустырник Г) мать-и-мачеха, подорожник	Б	1.з8
К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ	А) общий анализ мочи Б) общий анализ крови В) УЗИ почек Г) биохимический анализ крови	В	1.з6, 1.з9
ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ПРЕДЛАГАЕТСЯ	А) холод на живот Б) сухое тепло на область поясницы В) очистительная клизма Г) сифонная клизма	Б	1.з16
ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	А) гломерулонефрита Б) гепатита В) колита Г) пиелонефрита	Г	1.з4, 1.з15

УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ			
К РАННЕМУ СИМПТОМУ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСИТСЯ	А) никтурия Б) глюкозурия В) безболевая гематурия Г) сужение струи мочи	В	1.з4, 1.з15
ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ	А) анализа крови на ПСА Б) обзорного снимка почек В) общего анализа крови Г) анализа мочи по Амбурже	А	1.з9, 1.з11
ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ	а) острая задержка мочи б) рвота в) недостаточность самогигиены г) ограничение физической активности	А	1.з4, 1.з13
ФАКТОРОМ РИСКА В РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	а) дефицит массы тела б) злоупотребление алкоголем в) аллергия на анестетики г) характер питания	В	1.з8, 1.з9
ПРИ СБОРЕ ДАННЫХ У ПАЦИЕНТА С КРОВОТОЧИВОСТЬЮ ИЗ МЕСТ ИНЪЕКЦИЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВЫЯСНИТ	а) характер питания б) наследственный фактор в) возрастной фактор г) вредные привычки	Б	1.з4, 1.з15
ПРИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА	а) проведет ПХО раны б) наложит давящую повязку в) наложит артериальный жгут г) наложит лигатуры на сосуд	Б	1.з16
ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ	а) переливание плазмы б) протезирование сосуда в) электрокоагуляция г) наложение шва на сосуд	В	1.з4, 1.з10
ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ	а) геморроидальных узлов б) вен голени в) подколенной артерии г) паренхиматозных органов	Б	1.з16
ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА СЛЕДИТ ЗА	а) пульсом и температурой б) пульсом и АД в) диурезом и температурой г) пульсом, АД, диурезом и температурой	Г	4.з11
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УХОДА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ	а) нарушений двигательной функции б) дефицита самоухода в) нарушений кровообращения дистальнее повязки г) нарушения терморегуляции	В	1.з4, 1.з14
ПАЦИЕНТУ, ГОТОВЯЩЕМУСЯ К ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВЕДЕТ БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ	а) в день операции б) на операционном столе в) вечером накануне операции г) за 1 сутки до операции	А	1.з9
МЕРОПРИЯТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО ПЛАНУ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ	а) применение словесного внушения и отвлечения б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь в) обучение пациента приемам ухода за собой г) наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара	А	1.з9, 1.з21
К ПРИЗНАКАМ НАГНОЕНИЯ	а) побледнение краев б) гиперемия, отек, усиление боли	Б	1.з4, 1.з15

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ОТНОСИТСЯ	в) промокание повязки кровью г) выхождение кишечных петель под кожу		
ПРИ ЗАДЕРЖКЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО	а) вызвать мочеиспускание рефлекторно б) произвести катетеризацию мочевого пузыря в) ввести мочегонные средства г) применить теплую грелку на низ живота	А	1.з4
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА	а) лежа с опущенным головным концом б) лежа с приподнятым головным концом в) лежа на боку г) лежа на спине, голова повернута набок	А	1.з4, 1.з5
ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ПОЧТИ ПОСТОЯННО БЕСПОКОИТ	а) чувство одиночества б) слабость в) боль в области ожоговой раны г) чувство страха перед манипуляциями	В	1.з4, 1.з15
ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ДЕФИЦИТА САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВЕДЕТ	а) проветривание палаты б) наблюдение за артериальным давлением и пульсом в) комплекс упражнений ЛФК по назначению врача г) контроль диуреза	В	1.з17
ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО	а) тампонировать рану б) дренировать рану в) наложить повязку с мазью Вишневского г) наложить сухую асептическую повязку	Б	1.з4
МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ НАГНОЕНИЯ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ	а) повышение температуры и гиперемия вокруг раны б) побледнение кожи в) подкожная эмфизема г) стихание боли	А	1.з15
ПРИ РАЗМЯГЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТА НЕОБХОДИМО АССИСТИРОВАТЬ ВРАЧУ, ЧТОБЫ	а) наложить компресс с мазью Вишневского б) наложить пузырь со льдом в) применить грелку г) произвести широкий разрез и дренирование	Г	1.з4, 1.з13
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) урчание в животе б) тошнота, рвота в) патологические выделения из прямой кишки г) отсутствие аппетита	В	1.з4, 1.з15
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ	а) боль при пальпации б) крепитация в) повышение температуры кожи г) втянутый сосок	Г	1.з4, 1.з15
К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРЫЙ ЖИВОТ» ОТНОСИТСЯ	а) постоянное наблюдение за пациентом б) применение грелки на живот в) кормление пациента охлажденной пищей г) создание физического покоя	Г	1.з4, 1.з16
К ХАРАКТЕРИСТИКЕ И ЛОКАЛИЗАЦИИ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ОТНОСЯТСЯ	а) постоянные, сильные в правой подвздошной области б) постоянные, резкие в правом подреберье в) опоясывающие, тупого характера г) "кинжальные" в эпигастрии	Б	1.з15
ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ У ПАЦИЕНТА ПРЕДПОЛАГАЕТ	а) срочную госпитализацию б) наложение грелки на живот в) вправление грыжи г) очистительную клизму	А	1.з16

ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ	а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области б) постоянные, резкие боли в правом подреберье в) опоясывающие, тупого характера г) «кинжальные» в эпигастрии	А	1.з15
ЦЕЛЬЮ СЕСТРИНСКОГО УХОДА У ПАЦИЕНТА С ЦИСТОСТОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ	а) сохранение привычного режима физиологических отправлений б) отсутствие дискомфорта у пациента в) восстановление функции мочевого пузыря г) обучение правилам пользования внешним катетером	А	1.з4
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ	а) катетеризации б) пузырь со льдом в) мочегонных средств г) нитрофурановых препаратов	Б	1.з16
К ОСЛОЖНЕНИЯМ У ПАЦИЕНТА С ПОСТОЯННЫМ МОЧЕВЫМ КАТЕТЕРОМ ОТНОСИТСЯ	а) недержание мочи б) запор в) пролежни г) потеря тонуса мочевого пузыря	Г	1.з4
ВЕДУЩИМ ИСТОЧНИКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) больные туберкулезом люди Б) птицы В) собаки Г) дикие животные	А	1.з4, 1.з15
ЧАЩЕ ВСЕГО ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ	А) желудочно-кишечный тракт Б) слизистые оболочки глаз В) дыхательные пути Г) кровь и сперма	В	1.з4, 1.з6
К ОСНОВНОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ	А) аэрогенный Б) алиментарный В) трансмиссивный Г) гемоконтактный	А	1.з4
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БАЦИЛЛОВЫДЕЛИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬНЫЕ С	А) туберкуломой Б) очаговым туберкулезом В) первичным лимфаденитом Г) инфильтративным туберкулезом	Г	1.з4, 1.з15
КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗА НА РАННИХ СТАДИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) высокая температура Б) субфебрильная температура, потливость В) озноб, кашель Г) боль в грудной клетке	Б	1.з15
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) наличие воздуха в плевральной полости Б) горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости В) наличие очагов в верхних отделах плевральной полости Г) одно- или двустороннее увеличение корней легких	Б	1.з15
ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ТВЕРДОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ИМЕЕТ ВИД	А) кольца Б) кокка В) вируса Г) палочки	Г	1.з6
ЗАБОР МОКРОТЫ ДЛЯ АНАЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ	А) в любое время суток Б) утром после пробуждения В) перед сном Г) после еды	Б	1.з11
ПЕРВИЧНОЙ ФОРМОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ	А) внутригрудных лимфоузлов Б) очаговый легочный В) в форме туберкуломы Г) глаз	А	1.з4
ИНТЕНСИВНАЯ ФАЗА ЛЕЧЕНИЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО	А) 2-4 месяца Б) 3 месяца В) 4 месяца Г) 6 месяцев	А	1.з8

ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ			
АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЕЛЯТСЯ НА	А) 1 группу Б) 3 группы В) 2 группы Г) 4 группы	Б	1.з8
К ПРЕПАРАТАМ I ГРУППЫ ОТНОСИТСЯ	А) рифампицин Б) этамбутол В) этионамид Г) тибон	А	1.з8
К ПРЕПАРАТАМ III ГРУППЫ ОТНОСИТСЯ	А) тубазид Б) этамбутол В) ПАСК Г) рифампицин	В	1.з8
НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГЕПАТОТОКСИЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ	А) тубазид Б) рифампицин В) этамбутол Г) тибон	Б	1.з8
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПРЕПАРАТ	А) стрептомицин Б) рифампицин В) пиразинамид Г) этамбутол	А	1.з8
К ФОРМЕ ВЫПУСКА ИЗОНИАЗИДА ОТНОСИТСЯ	А) драже Б) капсула В) таблетка0,5 Г) таблетка 0,3	Г	1.з8
ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ	А) создать возвышенное положение, наложить венозные жгуты на конечности Б) ввести кровоостанавливающие препараты В) взять кровь на исследование коагулограммы Г) отменить все противотуберкулезные препараты	А	1.з16
ПРОЦЕССОМ, НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) визуализация органов и тканей на экране прибора Б) взаимодействие ультразвука с тканями тела человека В) прием отраженных сигналов Г) распространение ультразвуковых волн Д) серошкальное представление изображения на экране прибора	Б	1.з9
УЛЬТРАЗВУКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗВУК, ЧАСТОТА КОТОРОГО НЕ НИЖЕ	А) 20000 Гц Б) 1 МГц В) 30 Гц Г) 20 Гц Д) 15 кГц	А	1.з6
УСРЕДНЕННАЯ СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА В МЯГКИХ ТКАНЯХ СОСТАВЛЯЕТ ____ М/С	А) 1450 Б) 1620 В) 1540 Г) 1300 Д) 1420	В	1.з6
СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ	А) частотой Б) амплитудой В) длиной волны Г) периодом Д) средой	Д	1.з6
НАИБОЛЬШАЯ СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА НАБЛЮДАЕТСЯ В	А) воздухе Б) водороде В) воде Г) железе Д) вакууме	Г	1.з6
ЗВУКОМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) поперечная волна Б) электромагнитная волна В) частица Г) фотон	Д	1.з6

	Д) продольная механическая волна		
ДИСТАЛЬНОЕ ПСЕВДОУСИЛЕНИЕ ЭХА ВЫЗЫВАЕТСЯ	А) сильно отражающей структурой Б) сильно поглощающей структурой В) слабо поглощающей структурой Г) ошибкой в определении скорости Д) преломлением	В	1.з9, 1.з10
ОСНОВОЙ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	А) визуализация органов и тканей на экране прибора Б) взаимодействие ультразвука с тканями тела человека В) прием отраженных сигналов Г) излучение ультразвука	Б	1.з9
ДЛИНА ВОЛНЫ В МЯГКИХ ТКАНЯХ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧАСТОТЫ	А) уменьшается Б) остается неизменной В) увеличивается	А	1.з6
СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКА В ТВЕРДЫХ ТЕЛАХ ВЫШЕ, ЧЕМ В ЖИДКОСТЯХ, ТАК КАК ОНИ ИМЕЮТ БОЛЬШУЮ	А) плотность Б) упругость В) вязкость Г) акустическое сопротивление Д) электрическое сопротивление	Б	1.з6
ПРИ УЗИ ЧАСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ	А) правая и левая доли Б) правая, левая доли и перешеек В) перешеек, правая, левая и пирамидальная доли	Б	1.з6
ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ СТРУКТУР ЯВЛЯЕТСЯ ДАТЧИК	А) 7,5-12 МГц Б) 5-7,5 МГц В) 3-5 МГц	А	1.з10
СТАНДАРТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТКИ ДЛЯ ОСМОТРА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ	А) лежа на спине с поднятыми вверх и заложенными за голову руками Б) сидя с поднятыми вверх и заложенными за голову руками В) лежа на боку с заложенными за голову руками	А	1.з9
ГРУППА ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, ИМЕЮЩАЯ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ОСМОТРЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ	А) надключичные Б) парастернальные В) аксиллярные (подмышечные)	В	1.з6
ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА ПРИ УЗИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ МАММОГРАФИИ___ ЛЕТ	А) до 35 лет Б) с 36 до 45 В) с 50 до 60	А	1.з9, 1.з6
В СОСТАВЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕТ ТКАНИ	А) соединительной Б) железистой В) мышечной Г) жировой	В	1.з6
МОЛОЧНЫЕ ПРОТОКИ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ В НЕИЗМЕННОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ	А) в первую половину менструального цикла Б) после 12-14 дня менструального цикла В) вне зависимости от фазы менструального цикла	Б	1.з9
ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕРЕМЕННОЙ НАПОЛНЕННЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМ _____ ТРИМЕСТРЕ	А) в первом Б) во втором В) в третьем	А	1.з9

НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА _____ МЛ	А) 300-500 Б) 100-200 В) 1000-1500	А	1.з9
ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОГРАММЫ СЕРДЦА	А) на спине Б) на животе В) на правом боку Г) сидя	А	1.з9
ПРОВЕДЕНИЕ ВОДНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ УЗИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ	А) введение диуретиков натощак Б) введение диуретиков после приема жидкости В) прием жидкости без введения диуретиков Г) натощак без введения диуретиков	Б	1.з9
МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ СТЕРЖНЕВОЙ БИОПСИИ	А) высушивается и передается в лабораторию Б) фиксируется в 70% спирте и передается в лабораторию В) фиксируется в растворе формалина и передается в лабораторию Г) фиксируется в растворе сайдекса и передается в лабораторию	В	1.з11
ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РЕБЕНКА В ДЕТСКОМ САДУ, БОЛЬНОГО СТРЕПТОДЕРМИЕЙ, НЕОБХОДИМО ЕГО	А) обязательно госпитализировать Б) изолировать по месту жительства В) изолировать в группе детского сада Г) поместить в условия строгого карантина	Б	3.з15
ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ, ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПОДАЕТСЯ ПРИ	А) отрубевидном лишае Б) стригущем лишае В) розовом лишае г) красном плоском лишае	Б	3.з13, 3.з15
ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПИТАНИЯ НАБЛЮДАЮТ	А) до нормализации веса Б) 1 год В) 3 года Г) до совершеннолетия	Г	3.з10
У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ С ГИПЕРВИТАМИНОЗОМ «Д», ПРОВОДЯТ	А) измерение АД, анализ мочи и реакция Сулковича Б) общий анализ крови и иммуноглобулины в крови В) определение протеинограммы крови Г) ЭКГ, Эхо-КГ, общий анализ крови	А	3.з8, 1.з6
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНЫМ ДИАТЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ	А) до 1-го года Б) до 3-х лет В) до 5-ти лет Г) до 16-ти лет	Б	3.з10
ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНЫМ ДИАТЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ	А) гипоаллергенную диету, закаливание Б) лечебную физкультуру В) физиотерапию Г) санацию миндалин	А	3.з3, 3.з9
ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ ПРОВОДИТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ	А) физиотерапии Б) фитотерапии В) закаливания, физкультурных занятий Г) установления режима дня	В	3.з4
У ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ 1 РАЗ В КВАРТАЛ БЕРУТ	А) кровь на общий анализ Б) мочу на общий анализ В) кал на бактериологическое исследование Г) кровь на биохимическое исследование	А	3.з8
ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ С НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ ВКЛЮЧАЮТ	А) физиотерапию Б) фитотерапию В) регулирование режима, диеты Г) прием мочегонных препаратов	В	3.з3, 3.з4

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ СТАРШЕ 3 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШИМ ОСТРУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ	А) 1 месяц Б) 6 месяцев В) 12 месяцев Г) 2 недели	В	3.з10
ИЗ ПЛАНА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ	А) физиотерапии Б) дыхательной гимнастики В) ЛФК и массажа грудной клетки Г) закаливания холодом	Г	1.з17
ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ	А) ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ сердца Б) общий анализ крови В) биохимический анализ крови Г) обзорную рентгенографию органов грудной клетки	А	3.з8, 1.з9
ДЕТИ С РЕВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ХОРЕЕЙ) НАБЛЮДАЮТСЯ У	А) психолога Б) педиатра и невролога В) кардиолога Г) психиатра	Б	3.з10
ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЗМОМ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ВКЛЮЧАЕТ	А) ЭКГ, ЭхоКГ, анализ крови общий и на СРБ Б) биохимический анализ крови и реакцию Сулковича В) анализ мочи и крови на сахар Г) анализ крови на холестерин, АлТ, АсТ	А	3.з8, 1.з6
В ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЮТСЯ	А) режим, закаливание, бициллинопрофилактика Б) физиотерапия В) диета, ограничение физической нагрузки, применение сердечных гликозидов Г) прием нитроглицерина, аспирина-кардио	В	1.з17, 3.з4
ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЗМОМ ВКЛЮЧАЕТ	А) физиотерапию и фитотерапию Б) аэрозольтерапию В) режим, закаливание, бициллинопрофилактику Г) молочно-растительную диету	В	1.з17
РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ У	А) педиатра и кардиолога Б) аллерголога и дерматолога В) стоматолога и ЛОР-врача Г) невролога и стоматолога	А	3.з10
В ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ВХОДИТ ВСЕ, КРОМЕ	А) лечебной диеты Б) санации очагов инфекции В) противорецидивного лечения Г) сбора анамнеза заболевания	Г	3.з10, 1.з17
РЕБЕНОК С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ У	А) педиатра и гастроэнтеролога Б) аллерголога и дерматолога В) кардиолога Г) пульмонолога	А	3.з10
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ЭНТЕРОБИОЗЕ	А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 6 месяцев Г) 12 месяцев	А	3.з15, 3.з13
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ	А) 6 месяцев Б) 5 лет В) до перевода во взрослую поликлинику Г) 2-3 года	Г	3.з10
В ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ	А) щадящего режима движений Б) малосоленой диеты В) противорецидивного лечения 2 раза в год Г) мочегонными средствами	Г	3.з10, 1.з17

ВКЛЮЧЕНО ВСЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, КРОМЕ			
ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, ВКЛЮЧАЕТ	А) общий анализ мочи Б) анализ мочи по Нечипоренко В) анализ мочи по Зимницкому Г) в/в урографию мочевыводящих путей	А	3.з8, 1.з6
ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ ВКЛЮЧАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	А) противорецидивного лечения 2 раза в год Б) фитотерапии В) витаминизированной диеты Г) санации хронических очагов инфекции	В	1.з17, 1.з7
СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ	А) не менее 5-ти лет Б) 2-3 года В) 1 год Г) до 18 лет	А	3.з10
КАРАНТИН ПО ПОВОДУ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛИТСЯ	А) 1 месяц Б) 2-3 недели В) не менее 7 дней Г) 2-3 дня	Б	3.з14, 3.з15
ОНКОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ПОЛИКЛИНИКЕ ОКАЗЫВАЕТ	А) федеральный НИИ онкологии Б) кабинет врача онколога В) онкологические палаты хирургического отделения Г) онкологический диспансер	Г	3.з1
НАИБОЛЬШЕЙ КАНЦЕРОГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ОРГАНИЗМЕ ОБЛАДАЮТ	А) жиры Б) углеводы В) витамины группы А и В Г) полициклические ароматические углеводороды	Г	3.з3, 3.з9
ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) острая пища Б) курение и жевание табака В) длительное пребывание на улице в холодную погоду Г) хронический тонзиллит	Б	3.з3, 3.з5
НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ	А) гомоцистинурии Б) мукополисахаридоза В) фенилкетонурии Г) тиреотоксикоза	В	3.з8
ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ	А) скорой медицинской помощи Б) паллиативной медицинской помощи В) первой помощи Г) первичной медико-санитарной помощи	Г	3.з1, 3.з9
ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦА	А) 2 Б) 3 В) 4 Г) 5	Б	3.з11
ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ХОДЕ	А) скрининга Б) диспансеризации В) реабилитации Г) санитарного просвещения	А	3.з8
ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ	А) кори Б) коклюша В) дифтерии Г) туберкулеза	Г	3.з11
К СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДАМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ	А) общий анализ крови Б) туберкулинодиагностика В) рентгенография	Б	3.з8, 3.з13

ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ	Г) ультразвуковая диагностика органов грудной клетки		
ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ _____(МЕСЯЦЕВ)	А) 1 Б) 3 В) 6 Г) 12	Б	З.з11
ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) отбор несовершеннолетних на ревакцинацию против туберкулеза Б) определение групп здоровья В) лечение хронических заболеваний Г) отбор несовершеннолетних для санаторно-курортного лечения	Б	З.з6, З.з7
ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ	А) неблагоприятные климатические условия Б) гиперлипидемия В) природно-экологические факторы Г) рациональное питание	Б	З.з9
БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ	А) 1 года Б) 2 лет В) 4 лет Г) 5 лет	Г	З.з10
ВОЗМОЖНЫЙ ФАКТОР РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ	А) гиповитаминоз Б) очаг хронической инфекции В) нервно-психическое перенапряжение Г) переохлаждение	В	З.з9
К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ФОРМАМ БОРЬБЫ С ПЬЯНСТВОМ И АЛКОГОЛИЗМОМ ОТНОСЯТ	А) организацию системы вытрезвителей Б) пропаганду контролируемого употребления алкоголя В) разъяснение вреда, наносимого человеку употреблением алкоголя Г) запрещение продажи алкогольных напитков	В	З.з2, З.з3
ТОКСИКОМАНИЯ, ВЫЗВАННАЯ ЛЕТУЧИМИ РАСТВОРИТЕЛЯМИ РАСПРОСТРАНЕНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СРЕДИ	А) детей и подростков Б) лиц с высоким социальным статусом В) лиц женского пола Г) лиц пожилого возраста	А	З.з9, З.з13
ДЛЯ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ	А) тяга к знаниям Б) реакция эмансипации В) реакция группирования со сверстниками Г) стремление к одиночеству	В	З.з3, 1.з21
ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ФОРМИРУЕТСЯ У ЛИЦ С	А) дефектами воспитания Б) невысоким уровнем профессиональной ориентации В) невысоким интеллектом Г) инфантимумом	А	З.з9, З.з3
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ	а) коллективного б) добровольного в) индивидуального г) обязательного	Г	З.з1
СОВРЕМЕННУЮ ПАТОЛОГИЮ ЧЕЛОВЕКА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛИВАЕТ	а) генетический фон б) окружающая среда в) образ жизни г) качество медицинской помощи	В	З.з3, З.з4

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ, МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВРАЧАМИ НЕСКОЛЬКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И ПРИМЕНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ – ЭТО	а) здоровье б) профилактика в) диспансеризация г) политика	В	З.з8
К ПЕРВИЧНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ В СТОМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ	А) борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубным налетом Б) снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта В) фторпрофилактика биологически активными веществами, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез Г) все перечисленные мероприятия	Г	З.з3, З.з4
К ЗУБНЫМ ПАСТАМ, СОДЕРЖАЩИМ РАСТИТЕЛЬНЫЕ ДОБАВКИ ОТНОСЯТСЯ	А) «Азуленовая», «Айра», «Биодент», «Блендамед комплит» Б) «Жемчуг», «Арбат», «Ремодент» В) «Прополисовая» Г) «Прима», «Свобода»	А	З.з3
К ЗУБНЫМ ПАСТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТСЯ	А) «Фтородент», «Колинос», «Колгейт», «Блендамед комплит», «Блендамед флюористат» Б) «Ромашка» В) «Айра» Г) «Прополисовая»	А	З.з3
К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ	а) ожирения б) несбалансированного питания в) возраста г) гиподинамии	В	З.з9
ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ИНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, ОБОСТРЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, ИХ ПРОФИЛАКТИКИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ	а) диспансерное наблюдение б) профилактика в) здоровье г) политика	А	З.з10
ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ МЕРЫ, КАК	А) исключение переохлаждения Б) обливание холодной водой В) прием горячей ванны Г) увеличение физической нагрузки	А	З.з9, З.з10
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЛИЦ,	А) 1 года Б) 2 лет	Г	З.з10

СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ	В) 3 месяцев Г) оставшейся жизни		
РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ	А) флюорографии Б) обращении к врачу В) туберкулинодиагностике Г) лабораторной диагностике	В	3.з13, 3.з8
ВАКЦИНОЙ БЦЖ НАЗЫВАЕТСЯ	А) живая ослабленная культура микобактерий бычьего туберкулеза Б) продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза В) убитые микобактерии туберкулеза Г) фильтрат бульонной культуры микобактерий туберкулеза	А	3.з11
ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДИТСЯ	А) интратрахеально Б) внутрикожно В) подкожно Г) внутривенно	Б	3.з13
СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ	А) санитарного просвещения Б) профилактики заболеваний дыхательных путей В) витаминотерапии Г) вакцинации БЦЖ	Г	3.з11
ЛИЦА С ВНЕЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЮТСЯ В ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА	А) III Б) IV В) V Г) II	В	3.з10
ЛИЦА, СОСТОЯЩИЕ НА УЧЕТЕ I «А» ГРУППЕ ОБСЛЕДУЮТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ	А) 1 раз в 3 месяца Б) 1 раз в 2 месяца В) ежемесячно Г) ежегодно	А	3.з10
СРОКИ ПЕРВОГО СКРИНИНГОВОГО ОСМОТРА БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ___ НЕДЕЛЬ	А) с 5 по 9 Б) с 10 по 14 В) с 15 по 16	Б	3.з8
СРОКИ ВТОРОГО СКРИНИНГОВОГО ОСМОТРА БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ _____ НЕДЕЛЬ	А) с 18 по 20 Б) с 20 по 24 В) с 26 по 30	Б	3.з8
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	6.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	6.з12
СОГЛАСНО УНИВЕРСАЛЬНОМУ АЛГОРИТМУ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения	В	6.з1, 6.з4

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	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		
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	6.з4
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	6.з1, 6.з4, 6.з5
ПРИ ВЫЗОВЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ДИСПЕТЧЕРУ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	6.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	6.з7, 6.з8
ПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	6.з9
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ	А) Вдохи–Компрессии–Дефибрилляция Б) Компрессии–Вдохи–Дефибрилляция В) Дефибрилляция–Вдохи–Компрессии Г) Оценка пульса–Компрессии–Дефибрилляция	Б	6.з7, 6.з8, 6.з10

АВТОМАТИЧЕСКОГО НАРУЖНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА			
ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) смотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	6.з11
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	6.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	6.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	6.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	6.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	6.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	6.з17
МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ АВТОМАТИЧЕСКИЙ НАРУЖНЫЙ	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции	В	6.з8, 6.з18

ДЕФИБРИЛЛЯТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ	Г) брадикардии		
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	6.з10
ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	6.з15
ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	6.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	6.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	6.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	6.з17
СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ШОКА	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	6.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	6.з10

2. Ситуационные задачи

Задача №1

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

Условия

Медицинская сестра отделения паллиативной помощи работает с пациентом, находящимся в терминальной стадии онкологического заболевания. Пациент страдает от выраженного болевого синдрома, требует постоянного введения наркотических анальгетиков. Родственники пациента настаивают на увеличении дозы препарата, ссылаясь на то, что «он так страдает, не нужно продлевать его муки». Медицинская сестра оказывается в сложной морально-этической ситуации.

Задания

5. Какие нормативные правовые акты регламентируют оказание паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации?
6. Имеет ли медицинская сестра право увеличить дозу препарата по требованию родственников?
7. Каковы права пациента на облегчение боли и что делать медицинской сестре в данной ситуации?
8. Оформите запись в листе врачебных назначений (форма № 005/у) о проведенной оценке боли с использованием ВАШ (Визуально-аналоговой шкалы), укажите результат оценки и рекомендации врачу?

Эталоны ответов

1. Нормативные правовые акты:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 36 — паллиативная медицинская помощь).
- Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
- Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (порядок назначения и учета наркотических средств).
- Постановление Правительства РФ о порядке хранения и учета наркотических средств.

2. Право медицинской сестры на изменение дозы:

- Медицинская сестра не имеет права самостоятельно изменять дозу наркотического средства.
- Изменение дозы осуществляется только врачом на основании клинической оценки состояния пациента.
- Действия медсестры регламентированы должностными обязанностями (не превышать врачебные назначения).

3. Права пациента и действия медицинской сестры:

- Пациент имеет право на облегчение боли (ст. 19 № 323-ФЗ, ст. 36).
- Медицинская сестра должна: зафиксировать жалобы пациента и просьбу родственников в медицинской документации, сообщить врачу о выраженном болевом синдроме и просьбе родственников, оценить интенсивность боли с использованием шкал (Визуально-аналоговая шкала, шкала Вербальных оценок), оказать психологическую поддержку родственникам, объяснив законодательные ограничения.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з18, 1.з21, 5.з3, 5.у1.

Задача №2

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

Условия

Медицинская сестра хирургического отделения при проведении утреннего обхода обнаружила, что одна из капельниц, установленная накануне пациенту с послеоперационным осложнением, работает некорректно (скорость введения превышает назначенную). При проверке выяснилось, что дежурная медицинская сестра не зафиксировала скорость введения в листе врачебных назначений.

Задания

5. Какие должностные обязанности медицинской сестры нарушены в данной ситуации?
6. Кто несет ответственность за правильность проведения инфузионной терапии?
7. Какие меры должна предпринять медицинская сестра для обеспечения безопасности пациента?
8. Заполните лист врачебных назначений (форма № 005/у) с указанием скорости введения инфузионного раствора, временем начала и окончания инфузии, а также отметкой о контроле состояния пациента.

Эталоны ответов

1. Нарушенные должностные обязанности:
- Не зафиксировала скорость введения инфузионного раствора в листе назначений.
- Не обеспечила своевременный контроль инфузионной системы.
- Не проинформировала врача о возможном нарушении (если скорость была изменена).
- Не выполнила требования к ведению медицинской документации.

2. Ответственность:
- Ответственность за правильность проведения инфузионной терапии несет медицинская сестра, проводящая инфузию.
- Назначение скорости и объема инфузионной среды осуществляет врач.
- Контроль за выполнением назначений входит в обязанности дежурной медицинской сестры.
- Старшая медицинская сестра осуществляет общий контроль.

3. Действия медицинской сестры:

Срочно скорректировать скорость введения инфузионной среды. Сообщить врачу о случае и возможных последствиях. Внести запись в медицинскую карту и лист врачебных назначений. Усилить наблюдение за пациентом. Провести разбор ситуации с дежурной медицинской сестрой, указать на нарушения.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з5, 5.з6, 5.у2, 5.у6.

Задача №3

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

Условия

Медицинская сестра приемного отделения оформляет документацию на пациента, поступившего в экстренном порядке с подозрением на острый аппендицит. В процессе заполнения медицинской карты стационарного больного (форма № 003/у) она обнаружила, что часть первичной документации, переданная бригадой скорой помощи, отсутствует.

Задания

5. Какие документы должны быть заполнены при поступлении пациента в приемное отделение?
6. Как следует поступить медицинской сестре при обнаружении отсутствия части документации?
7. Какие реквизиты и подписи обязательны в медицинской документации?

8. Заполните фрагмент медицинской карты стационарного больного (форма № 003/у) — паспортную часть и раздел «Диагноз направившего учреждения»

Эталоны ответов

1. Документы, заполняемые при поступлении:
- Медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у).
- Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (форма № 001/у).
- Сопроводительный лист скорой помощи (форма № 114/у).
- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
- Согласие на обработку персональных данных.

2. Действия медицинской сестры при отсутствии документации:
- Сделать запись в медицинской карте о факте отсутствия документов с указанием даты и времени.
- Сообщить заведующему приемным отделением или дежурному врачу.
- Попытаться восстановить информацию через диспетчерскую скорой помощи.
- Оформить акт о неполучении документов.
- Зафиксировать в карте все доступные данные: со слов пациента, направляющего врача.

3. Обязательные реквизиты и подписи:

Наименование медицинской организации. ФИО пациента, дата рождения, адрес. Дата и время поступления. Диагноз (предварительный, клинический). Подпись врача и медицинской сестры (с расшифровкой). Дата и время записи.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з2, 5.з3, 5.у1, 5.у2.

Задача №4

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

Условия

В процедурном кабинете поликлиники медицинская сестра проводила забор крови из вены. В момент извлечения иглы из вены пациент резко дернул рукой, и медицинская сестра случайно укололась иглой, загрязненной кровью пациента. Пациент относится к группе риска по ВИЧ-инфекции.

Задания

5. Каков алгоритм действий медицинской сестры при аварийной ситуации с риском инфицирования?

6. Какие профилактические мероприятия необходимо провести в данном случае?

7. Каковы меры профилактики подобных аварийных ситуаций?

8. Заполните «Журнал учета аварийных ситуаций при выполнении медицинских манипуляций» (форма регистрации), указав все обязательные реквизиты.

Эталоны ответов

1. Алгоритм действий при аварийной ситуации:
- При попадании крови на кожу: промыть проточной водой с мылом, обработать 70% спиртом, затем повторно промыть водой и обработать спиртом.
- При проколе кожи иглой: выдавить кровь из ранки (не менее 5-10 секунд), промыть проточной водой с мылом, обработать 70% спиртом и 5% раствором йода.
- При попадании на слизистые: глаза — промыть 0,05% раствором перманганата калия или 0,9% раствором NaCl; нос — промыть 0,05% раствором перманганата калия; рот — прополоскать 0,05% раствором перманганата калия или 70% спиртом.

2. Профилактические мероприятия:
- Немедленно сообщить старшей медицинской сестре и заведующему отделением.

- Провести обследование на ВИЧ-инфекцию (базовый анализ).
- Начать постконтактную профилактику антиретровирусными препаратами (в течение 2 часов, не позднее 72 часов).
- Промаркировать источник крови (пациента) и провести его обследование (с его согласия).
- Осуществить наблюдение за медицинским работником в течение 12 месяцев.

3. Меры профилактики аварийных ситуаций:

Использование безопасных систем для взятия крови (Vacuette). Применение средств индивидуальной защиты (перчатки, очки, маска). Обучение персонала правилам безопасного обращения с острыми инструментами. Немедленная утилизация игл в непрокалываемые контейнеры класса Б. Соблюдение алгоритмов выполнения манипуляций.

Коды результатов обучения: 2.з3, 2.з4, 2.з6, 5.у1, 5.у7.

Задача №5

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

Условия

Медицинская сестра процедурного кабинета после завершения утреннего приема пациентов производит сортировку и утилизацию медицинских отходов. Она обнаружила, что в пакете для отходов класса А оказались использованные шприцы и иглы, перевязочный материал с кровью.

Задания

5. Какова классификация медицинских отходов и их характеристика?
6. Какие ошибки допущены при сборе и утилизации отходов?
7. Что должна сделать медицинская сестра для исправления ситуации и предупреждения в будущем?
8. Заполните «Журнал учета и движения медицинских отходов» (форма № 12-мед) за текущую смену с указанием всех классов отходов, объема и маркировки.

Эталоны ответов

1. Классификация медицинских отходов (согласно СанПиН 2.1.7.2790-10):

Класс А: Эпидемиологически безопасные. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, неинфицированные. Цвет упаковки белый.

Класс Б: Эпидемиологически опасные. Отходы, загрязненные кровью и другими биологическими жидкостями, инфицированные. Цвет упаковки желтый.

Класс В: Чрезвычайно эпидемиологически опасные. Отходы из инфекционных отделений (особо опасные инфекции). Цвет упаковки красный.

Класс Г: Токсикологически опасные. Отходы с содержанием токсичных веществ. Цвет упаковки черный.

Класс Д: Радиоактивные. Отходы, содержащие радиоактивные вещества.

2. Ошибки, допущенные при сборе и утилизации отходов:

1) Шприцы и иглы помещены в пакет класса А.

2) Перевязочный материал с кровью помещен в пакет класса А.

3) Иглы находятся в мягком пакете, а не в твердом контейнере.

4) Нарушена сортировка отходов в местах их образования.

3. Действия медицинской сестры для исправления ситуации и профилактики:

Для исправления текущей ситуации: Немедленно изъять из пакета класса А все ошибочно помещенные отходы класса Б. Переместить шприцы и перевязочный материал в пакет желтого цвета (класс Б). Переместить иглы в непрокалываемый контейнер желтого цвета с крышкой. Перемаркировать емкости в соответствии с классом отходов. Провести внеплановый инструктаж с персоналом процедурного кабинета по правилам сортировки и утилизации отходов.

Для профилактики в будущем: Разместить на рабочем месте памятку по классификации медицинских отходов с цветовой маркировкой. Организовать раздельный сбор отходов в местах их образования (три контейнера: белый — класс А, желтый — класс Б, непрокалываемый контейнер — для острых отходов). Проводить ежедневный контроль за правильностью сортировки отходов со стороны старшей медицинской сестры. Обеспечить достаточное количество упаковочных материалов (пакеты, контейнеры) всех классов. Сделать запись о проведенном инструктаже в «Журнале учета инструктажей на рабочем месте».

Коды результатов обучения: 2.з5, 5.у1.

Задача №6

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

Условия

В терапевтическое отделение поступил пациент 72 лет с диагнозом: ишемический инсульт, правосторонний гемипарез. Пациент частично утратил способность к самообслуживанию, передвижению, не может самостоятельно принимать пищу, пользоваться туалетом. При сестринском обследовании выявлено: пациент в сознании, контактен, но отмечает выраженную слабость, головокружение, периодическую головную боль. Правосторонние конечности малоподвижны. Кожные покровы чистые, тургор снижен. АД 150/90 мм рт. ст., пульс 88 уд/мин, ЧДД 20/мин, температура 36,8°С. Пациент тревожен, боится, что «останется инвалидом».

Задания

5. Определите функциональную активность и самостоятельность пациента. Какие потребности нарушены?
6. Составьте план сестринского ухода за пациентом с учетом выявленных проблем (перечислите приоритетные и потенциальные проблемы).
7. Какие методы профилактики пролежней необходимо применять у данного пациента?
8. Оцените риск падений по шкале Морзе (приведите пример оценки) и предложите меры профилактики.

Эталоны ответов

1. Определение функциональной активности:

Нарушена способность к самообслуживанию (не может самостоятельно есть, одеваться, пользоваться туалетом). Нарушена способность к передвижению (правосторонний гемипарез). Нарушена способность к общению — частично. Индекс Бартел — предполагается низкая функциональная активность (30-40 баллов из 100).

Нарушенные потребности (по модели В. Хендерсон): дыхание, питание и питье, движение, сон и отдых, одевание, поддержание температуры, личная гигиена, безопасность

2. План сестринского ухода:

Приоритетные проблемы: Дефицит самообслуживания: кормление с ложки, помощь при приеме пищи; помощь при одевании; помощь при гигиенических процедурах. Нарушение двигательной активности: пассивная гимнастика (2-3 раза в день); позиционирование конечности; повороты в постели каждые 2 часа. Высокий риск падений: Низкая кровать с боковыми ограждениями; сигнальная кнопка; помощь при вставании; противоскользящий коврик. Тревога по поводу прогноза заболевания: Психологическая поддержка; беседа о плане реабилитации; вовлечение родственников.

Потенциальные проблемы: Риск развития пролежней: повороты каждые 2 часа; использование противопролежневого матраца; осмотр кожи ежедневно; гигиена кожи. Риск застойной пневмонии. Риск контрактур. Риск падений и травм.

3. Профилактика пролежней:

Изменение положения тела пациента каждые 2 часа (положение Фаулера, на боку, на спине). Осмотр кожи ежедневно с акцентом на места риска. Противопролежневый матрац. Гигиенический

уход за кожей (мытье, обработка увлажняющими кремами). Использование валиков и подушек для разгрузки зон давления. Активная и пассивная гимнастика для улучшения кровообращения. Оценка риска по шкале Ватерлоу (еженедельно).

4. Оценка риска падений по шкале Морзе:

Критерий	**Баллы**	**Оценка**
Наличие падений в анамнезе	15	(не известно)
Вторичный диагноз (инсульт)	15	15
Нарушение походки	10	10
Внутривенная инфузия/катетер	10	(есть)
Нарушение походки	10	10
Суммарный балл	**45**	**Высокий риск**

Меры профилактики: Информировать пациента и родственников о риске падений. Обеспечить низкую кровать с боковыми ограждениями. Сигнальная кнопка в зоне досягаемости. Помощь при вставании и передвижении. Противоскользящие тапочки. Достаточное освещение в палате.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з5, 1.з6, 1.у1.

Задача №7

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

Условия

Пациенту 55 лет с подозрением на язвенную болезнь желудка назначено фиброгастродуоденоскопия (ФГДС). Медицинская сестра проводит подготовку пациента к исследованию.

Задания

5. Каковы правила подготовки пациента к ФГДС?
6. Какие медицинские изделия и расходные материалы необходимы для проведения ФГДС?
7. Составьте алгоритм забора биологического материала (биопсия) во время ФГДС.
8. Каковы правила транспортировки биологического материала в патологоанатомическое отделение?

Эталоны ответов

1. Подготовка пациента к ФГДС:

Исследование проводится натощак (последний прием пищи за 10-12 часов до исследования). За 3 дня до исследования исключить: острую, жирную пищу, газированные напитки, алкоголь. За 8-10 часов до исследования исключить прием жидкости. Утром в день исследования — не принимать пищу, не пить, не курить. Провести гигиену полости рта (зубы почистить, но не глотать воду). Снять зубные протезы (при наличии). Обеспечить добровольное информированное согласие. Провести премедикацию (по назначению врача) — за 15-20 минут до исследования.

2. Медицинские изделия и расходные материалы:

Фиброгастродуоденоскоп (эндоскоп) — стерильный. Эндоскопические биопсийные щипцы. Стерильные перчатки. Стерильные салфетки. Антисептик для обработки. 70% спирт. Пробирки для биопсийного материала. Фиксирующий раствор (10% формалин). Направление в патологоанатомическое отделение. Жгут (при необходимости). Шприц 10 мл.

3. Алгоритм забора биопсийного материала:

- Врач проводит эндоскопическое исследование.
- При обнаружении патологического участка — врач вводит биопсийные щипцы через канал эндоскопа.
- Медицинская сестра ассистирует врачу: подает инструменты, контролирует положение пациента.

• Врач отщипывает фрагмент ткани.

• Медицинская сестра принимает биоптат и помещает его в пробирку с фиксирующим раствором (10% формалин).

• Маркирует пробирку: ФИО пациента, дата, вид материала, номер биопсии.

• Заполняет направление в патологоанатомическое отделение.

4. Транспортировка биологического материала:

Пробирка герметично закрывается. Наносится маркировка: ФИО пациента, дата рождения, дата взятия, наименование материала, номер исследования. Заполняется направление: ФИО пациента, возраст, диагноз, клинические данные, цель исследования. Материал транспортируется в патологоанатомическое отделение в специальном контейнере. При транспортировке соблюдается температурный режим (хранение при комнатной температуре). Срок доставки — не более 24 часов.

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

Задача №8

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

Условия

В отделении реанимации медицинская сестра готовит инфузионную систему для внутривенного введения 0,9% раствора натрия хлорида пациенту с дегидратацией. Она использует концентрат 10% натрия хлорида, но по ошибке разводит его в 10 раз больше положенного.

Задания

5. Каковы потенциальные риски и осложнения при неправильном разведении инфузионного раствора?

6. Какие правила разведения лекарственных препаратов должна соблюдать медицинская сестра?

7. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при выявлении ошибки в разведении препарата.

8. Каков порядок утилизации испорченного лекарственного препарата?

Эталоны ответов

1. Потенциальные риски и осложнения:

- Гипернатриемия — повышение уровня натрия в крови.
- Отек мозга — при резком повышении осмолярности.
- Гипертензия и перегрузка сердечно-сосудистой системы.
- Судороги, кома (при тяжелой гипернатриемии).
- Обезвоживание клеток (дегидратация).

2. Правила разведения лекарственных препаратов:

Строгое соблюдение инструкции к препарату. Использование стерильных шприцов и растворителей. Проверка концентрации и дозировки перед разведением. Маркировка раствора (название, концентрация, дата, время, подпись). Не использовать препараты с истекшим сроком годности.

3. Алгоритм действий при выявлении ошибки:

• Немедленно остановить введение ошибочного раствора.

• Сообщить врачу о случившемся.

• Оценить состояние пациента (АД, пульс, ЧДД, сознание).

• Зафиксировать ошибку в медицинской документации.

• Приготовить правильный раствор по назначению врача.

• Провести инструктаж с персоналом.

4. Утилизация испорченного препарата:

Ошибочно приготовленный раствор считается медицинским отходом класса Г (токсикологически опасные отходы). Поместить в контейнер черного цвета с маркировкой «Класс Г». Зафиксировать в журнале учета отходов. Сдать в специализированную организацию для утилизации.

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

Задача №9

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

Условия

В отделение переливания крови поступила заявка на переливание эритроцитарной массы пациенту 70 лет с диагнозом: хроническая анемия тяжелой степени. Медицинская сестра провела пробу на индивидуальную совместимость по системе АВО и резус-фактору. Результат: агглютинация не обнаружена. Биологическая проба прошла без реакций.

Задания

5. Какие этапы предтрансфузионного контроля совместимости должен провести врач и медсестра?
6. Как проводится проба на индивидуальную совместимость по системе АВО?
7. Каков порядок оформления медицинской документации при трансфузии?
8. Каковы правила хранения и учета крови и ее компонентов в отделении?

Эталоны ответов

1. Этапы предтрансфузионного контроля:

Определение группы крови пациента (АВО) и резус-фактора. Определение группы крови донора (по этикетке). Проба на индивидуальную совместимость по системе АВО. Проба на резус-совместимость. Биологическая проба во время трансфузии.

2. Проба на индивидуальную совместимость по системе АВО:

На чистую поверхность нанести каплю сыворотки пациента и каплю эритроцитов донора. Смешать стеклянной палочкой. Наблюдать в течение 5 минут при температуре 25-30°С. Результат: отсутствие агглютинации — совместимость; наличие агглютинации — несовместимость (трансфузия запрещена!).

3. Документация при трансфузии:

Протокол трансфузии: ФИО пациента, дата, номер истории болезни; данные о компоненте крови (номер, дата заготовки, срок годности); результаты проб; скорость и объем трансфузии; реакция пациента; подписи врача и медсестры. Журнал учета трансфузий. Медицинская карта пациента — запись о проведенной трансфузии.

4. Хранение и учет крови:

Хранение в специальном холодильнике при температуре +2°С...+6°С. Строгий учет: журнал учета прихода и расхода. Раздельное хранение эритроцитарной массы и других компонентов. Срок хранения: эритроцитарная масса — до 35-42 суток (в зависимости от консерванта), плазма — до 3 лет при -25°С. Ежедневный контроль температуры холодильника. Маркировка каждого контейнера: номер, группа крови, резус, дата заготовки, срок годности.

Коды результатов обучения: 4.з3, 4.з4, 4.з9, 4.з11, 4.з12.

Задача №10

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

Условия

Пациент 60 лет с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), обострение» поступил в терапевтическое отделение. Жалобы на кашель с мокротой, одышку при физической нагрузке, слабость. Объективно: ЧДД 24/мин, частота пульса 92 уд/мин, температура 37,5°С.

Задания

5. Каковы клинические проявления ХОБЛ в стадии обострения?
6. Какие методы диагностики применяются при ХОБЛ?
7. Составьте план сестринского ухода за пациентом с ХОБЛ.
8. Каковы правила оказания неотложной помощи при приступе бронхиальной обструкции?

Эталоны ответов

1. Клинические проявления ХОБЛ:

Кашель (с мокротой или сухой). Одышка (экспираторная, усиливается при физической нагрузке). Слабость, утомляемость. Снижение толерантности к физической нагрузке. Цианоз (акроцианоз или диффузный). Хрипы в легких (свистящие или влажные).

2. Методы диагностики:

Спирометрия (ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%). Рентгенография органов грудной клетки. Общий анализ крови, мокроты. Пульсоксиметрия.

3. План ухода:

Положение с приподнятым головным концом. Постуральный дренаж (по медицинским показаниям). Дыхательная гимнастика (обучение). Оксигенотерапия (по назначению). Кормление (дробное, с ограничением соли и жидкости). Контроль массы тела.

4. Неотложная помощь при обструкции:

Положение с приподнятым головным концом. Оксигенотерапия (влажный кислород). Бронхолитики (ингаляции или в/в). Глюкокортикоиды (в/в). Мониторинг жизненных показателей.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з6, 1.з15, 1.з16.

Задача №11

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

Условия

Пациенту 40 лет с диагнозом «Острый аппендицит» выполнена экстренная аппендэктомия. На 2-е сутки после операции у пациента повысилась температура до 38,5°С, появились боли в правой подвздошной области, гиперемия и отек вокруг раны.

Задания

5. Каковы признаки нагноения послеоперационной раны?
6. Каковы причины нагноения раны и факторы риска?
7. Составьте план сестринского ухода за пациентом с нагноившейся раной.
8. В чем заключается роль медсестры при дренировании раны?

Эталоны ответов

1. Признаки нагноения:

Гиперемия кожи вокруг раны. Отечность краев раны. Повышение температуры тела (местное и общее). Боль (усиление). Выделения из раны (гной, серозно-гнойные). Общая слабость.

2. Причины:

Нарушение асептики. Снижение иммунитета. Гематомы и инородные тела. Факторы риска: ожирение, СД, пожилой возраст.

3. План ухода:

Обработка раны (антисептики). Наложение повязки. Антибактериальная терапия. Контроль гематологических показателей. Дренирование (по назначению).

4. Роль медсестры при дренировании:

Подготовка оснащения. Подача инструментов врачу. Фиксация дренажной трубки. Сбор отделяемого в контейнер. Контроль проходимости дренажа.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з13, 1.з15.

Задача №12

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

Условия

Пациентка 45 лет с диагнозом «Миома матки» направлена на плановую гистерэктомию. При сестринском осмотре выявлена анемия (гемоглобин 98 г/л) и гипертоническая болезнь 2 стадии.

Задания

5. Каковы клинические проявления миомы матки?
6. Какие методы диагностики применяются для подтверждения диагноза?
7. Каковы показания к хирургическому лечению миомы матки?
8. Составьте план предоперационной подготовки пациентки с учетом сопутствующей патологии.

Эталоны ответов

1. Клинические проявления:

Меноррагии. Боли внизу живота. Нарушение мочеиспускания. Анемия.

2. Методы диагностики:

УЗИ малого таза. Гистероскопия. МРТ. Кольпоскопия.

3. Медицинские показания к хирургическому лечению:

Симптомное течение. Быстрый рост. Множественные узлы.

4. План предоперационной подготовки:

Лечение анемии. Коррекция АД. Контроль жизненных показателей. Психологическая подготовка.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з6, 1.з9.

Задача №13

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

Условия

В инфекционное отделение поступил пациент 25 лет с диагнозом «Вирусный гепатит А». Желтушный период: температура 38°С, желтушность кожи и склер, темная моча, обесцвеченный кал.

Задания

5. Каковы клинические проявления вирусного гепатита А?
6. Какие методы диагностики применяются?
7. Какой режим и диета назначаются пациенту?
8. Каковы особенности сестринского ухода за пациентом с вирусным гепатитом А?

Эталоны ответов

1. Клинические проявления:

Желтуха. Темная моча. Обесцвеченный кал. Слабость, тошнота. Повышение температуры.

2. Методы диагностики:

Биохимия крови (билирубин, АлТ, АсТ). ПЦР на вирус гепатита А. Иммуноферментный анализ (ИФА).

3. Режим и диета:

Постельный режим (в разгар желтухи). Диета № 5 (стол Певзнера) — исключить жирное, жареное, острое. Обильное питье (до 2 литров).

4. Особенности ухода:

Изоляция (фекально-оральный путь передачи). Контроль диуреза. Уход за кожей (при зуде). Контроль лабораторных показателей. Обучение родственников мерам профилактики.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з7, 1.з8.

Задача №14

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

Условия

В фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), расположенный в отдаленной сельской местности, обратилась пациентка 28 лет с жалобами на кашель, насморк, повышение температуры до 38,5°С, головную боль. Пациентка находится на 30-й неделе беременности, состоит на учете по беременности в женской консультации районного центра. Медицинская сестра ФАП проводит осмотр и принимает решение о тактике ведения пациентки.

Задания

4. Каковы функции медицинской сестры ФАП?
5. Каковы особенности оказания помощи беременным на ФАП?
6. Составьте алгоритм действий медицинской сестры ФАП при обращении беременной с симптомами ОРВИ и гипертермией.

Эталоны ответов

1. Функции медсестры ФАП:

- Прием пациентов (измерение АД, пульса, ЧДД, антропометрия).
- Выполнение врачебных назначений (инъекции, перевязки, забор анализов).
- Патронаж (на дому: беременные, дети, хронические больные).
- Профилактика (вакцинация, санитарно-просветительская работа, школы здоровья).
- Санитарно-эпидемиологическая работа (контроль очагов инфекции).
- Оформление документации (направления, журналы).

2. Особенности помощи беременным на ФАП:

Беременные наблюдаются в ФАП до 12 недель (при нормальном течении) и далее — в женской консультации. На ФАП проводят: измерение АД, взвешивание, определение срока беременности, оценку состояния плода (сердцебиение). При осложнениях или патологии — направление в женскую консультацию или стационар. ФАП осуществляет патронаж беременных (особенно из групп риска).

3. Алгоритм действий медсестры ФАП:

Осмотр: измерить температуру, АД, пульс, ЧДД; оценить состояние плода (по возможности — сердцебиение).

Оценка состояния: определить наличие угрозы для беременности (боли внизу живота, тонус матки, кровянистые выделения).

При отсутствии угрозы: Рекомендовать обильное теплое питье (не менее 2 литров). Провести симптоматическое лечение: парацетамол (по назначению врача) — только при температуре >38,5°С, коротким курсом. Порекомендовать полоскание горла, ингаляции (по показаниям).

При наличии угрозы (боли, тонус) или тяжелом состоянии: Немедленно вызвать скорую помощь. Сообщить в женскую консультацию. Обеспечить горизонтальное положение пациентки.

Оформить направление в женскую консультацию для планового осмотра (при отсутствии угрозы).

Зафиксировать все действия в медицинской документации.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з6, 1.з15, 3.з1, 3.з3, 3.з4.

Задача №15

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

Условия

В рамках проведения диспансеризации взрослого населения в поликлинику обратился мужчина 45 лет, работающий водителем автобуса. При заполнении анкеты выявлены следующие факторы риска: индекс массы тела (ИМТ) — 32 кг/м² (ожирение I степени), артериальное давление — 145/90 мм рт. ст., уровень глюкозы крови — 6,5 ммоль/л, общий холестерин — 6,8 ммоль/л. Пациент курит около 15 лет (пачка в день), употребляет алкоголь 1-2 раза в неделю, отмечает малоподвижный образ жизни, частое употребление жирной пищи. Наследственность отягощена по гипертонической болезни (отец — гипертоник, перенес инфаркт в 60 лет).

Задания

5. Какие факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний выявлены у пациента?

6. Определите группу здоровья пациента по результатам диспансеризации (I, II, IIIа или IIIб).

7. Составьте план профилактического консультирования пациента по выявленным факторам риска.

8. Каковы методы оценки санитарно-эпидемиологической обстановки на участке и как медицинская сестра может участвовать в этом?

Эталоны ответов

1. Факторы риска:

Модифицируемые (образ жизни): Курение, употребление алкоголя, малоподвижный образ жизни, нерациональное питание (жирная пища), ожирение. Модифицируемые (медицинские): Артериальная гипертензия, гипергликемия, гиперхолестеринемия. Немодифицируемые (наследственность): Наследственная отягощенность по гипертонической болезни и ИБС (отец). Немодифицируемые (биологические): Возраст 45 лет, мужской пол, профессия (водитель — стресс, гиподинамия).

2. Группа здоровья (согласно Порядку проведения диспансеризации):

IIIа — лица с хроническими неинфекционными заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения, но без осложнений. Обоснование: выявлены факторы риска (ожирение, АГ, гипергликемия, гиперхолестеринемия) и наличие хронического заболевания (артериальная гипертензия), требующего диспансерного наблюдения.

3. План профилактического консультирования:

Питание: Снижение калорийности, исключение жирной и жареной пищи, увеличение овощей и фруктов, ограничение соли (до 5 г/сутки).

Физическая активность: Ежедневная ходьба не менее 30-40 минут, постепенное увеличение нагрузки, рекомендация по кардиотренировкам.

Курение: Мотивация к отказу от курения, предложение программ поддержки, никотинзаместительная терапия (по назначению врача).

Алкоголь: Сокращение потребления алкоголя до минимума, разъяснение рисков.

Контроль АД: Обучение самоконтролю, ведение дневника АД, регулярный контроль у врача.

Контроль веса: Постановка цели по снижению веса на 5-10% от исходного за 6 месяцев.

Лабораторный контроль: Контроль глюкозы и холестерина 1 раз в 6 месяцев.

Медикаментозная терапия: По назначению врача (гипотензивные, статины).

4. Методы оценки санитарно-эпидемиологической обстановки и участие медицинской сестры:

Методы оценки: Анализ показателей заболеваемости (инфекционной и неинфекционной) на участке. Оценка санитарного состояния жилых помещений и мест общего пользования. Контроль проведения профилактических прививок. Мониторинг очагов инфекционных заболеваний.

Участие медицинской сестры: Проведение патронажей на участке. Выявление и учет инфекционных больных. Участие в противоэпидемических мероприятиях (карантин, изоляция). Санитарно-просветительская работа с населением. Контроль сроков вакцинации.

Коды результатов обучения: 3.з3, 3.з4, 3.з6, 3.з8, 3.з9, 3.з10, 3.з12, 3.у3.

Задача №16

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

Условия

На прием к врачу-терапевту участковому в поликлинику обратился пациент 68 лет с жалобами на боли в коленных суставах, усиливающиеся при ходьбе, тугоподвижность по утрам, ограничение подвижности в суставах. Врач назначил рентгенографию коленных суставов, общий анализ крови, биохимический анализ крови (ревматоидный фактор, С-реактивный белок, мочевая кислота). Медицинская сестра проводит подготовку пациента к обследованию.

Задания

4. Какие виды медицинских организаций оказывают первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу?

5. Каковы функции медицинской сестры при подготовке пациента к амбулаторным диагностическим исследованиям?

6. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при оформлении направления на лабораторные и инструментальные исследования.

Эталоны ответов

1. Медицинские организации ПМСП по территориально-участковому принципу:
- Городские и районные поликлиники.
- Центры общей врачебной практики (семейной медицины).
- Врачебные амбулатории.
- Фельдшерско-акушерские пункты (ФАП).
- Фельдшерские здравпункты медицинских организаций.
- Мобильные медицинские бригады.

2. Функции медицинской сестры при подготовке пациента к исследованиям:
- Организационные: выдача направлений, запись на исследования, контроль явки пациентов.
- Образовательные: объяснение правил подготовки к исследованиям, обучение пациента.
- Координационные: взаимодействие с диагностическими подразделениями.
- Документационные: оформление направлений, внесение данных в медицинскую карту.
- Контроль: проверка полноты подготовки пациента, наличие результатов.

3. Алгоритм действий медсестры при оформлении направления:

Проверить назначение врача в медицинской карте. Внести данные в направление на исследование. Указать ФИО пациента, дату рождения, диагноз, цель исследования. Объяснить пациенту правила подготовки. Согласовать дату и время с диагностическим кабинетом. Выдать направление пациенту. Внести отметку о выдаче направления в медицинскую карту.

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

Задача №17

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

Условия

В поликлинику обратился пациент 55 лет для прохождения профилактического медицинского осмотра. Он работает сварщиком на заводе, стаж работы — 25 лет. Пациент жалуется на периодический кашель, одышку при физической нагрузке, слабость, снижение массы тела за последние полгода на 5 кг. При осмотре: ЧДД — 22/мин, пульс — 88 уд/мин, АД — 130/80 мм рт. ст., температура — 36,8°С. Рентгенография органов грудной клетки показала изменения в верхних долях легких (подозрение на профессиональное заболевание).

Задания

5. Какие виды профилактических медицинских осмотров существуют и какие из них проводятся для работающих во вредных условиях?
6. Какие факторы риска развития заболеваний профессионального характера выявлены у пациента?
7. Составьте план маршрутизации пациента для уточнения диагноза (укажите специалистов, методы обследования и порядок их проведения).
8. Каковы методы профилактики неинфекционных заболеваний, обусловленных профессиональными факторами?

Эталоны ответов

1. Виды профилактических медицинских осмотров:

- Профилактический медицинский осмотр — проводится ежегодно для раннего выявления факторов риска и заболеваний (с 18 лет).
- Диспансеризация — расширенное обследование (1 раз в 3 года в возрасте 18-39 лет, ежегодно с 40 лет).
- Предварительный медицинский осмотр — при поступлении на работу (для лиц, работающих во вредных условиях).
- Периодический медицинский осмотр — проводится регулярно для работающих во вредных условиях (1 раз в год или чаще — в зависимости от вредного фактора).

2. Факторы риска профессионального характера:

Вредный фактор: работа сварщиком (25 лет) — воздействие сварочного аэрозоля, тяжелых металлов, газов. Предполагаемые профессиональные заболевания: пневмокониоз, хронический бронхит, профессиональная астма. Симптомы: кашель, одышка, снижение массы тела.

3. План маршрутизации для уточнения диагноза:

Врач-терапевт участковый — первичный прием, направление на обследования. Врач-пульмонолог — консультация, уточнение диагноза. Врач-профпатолог — установление профессионального характера заболевания.

Методы обследования:

Рентгенография/КТ органов грудной клетки. Функция внешнего дыхания (ФВД) — спирометрия. Общий анализ крови, СОЭ. Анализ мокроты (микробиологический, цитологический). Консультация профпатолога для установления связи с профессией.

Порядок: терапевт → пульмонолог → профпатолог.

4. Профилактика НИЗ, обусловленных профессиональными факторами:

Первичная профилактика: Улучшение условий труда (вентиляция, СИЗ). Сокращение времени воздействия вредного фактора. Медицинский отбор при поступлении на работу (противопоказания).

Вторичная профилактика: Периодические медицинские осмотры (1 раз в год). Лабораторный контроль (кровь, моча, ФВД).

Третичная профилактика: Раннее выявление и лечение заболеваний. Медицинская реабилитация (ЛФК, санаторно-курортное лечение).

Коды результатов обучения: З.з6, З.з7, З.з9.

Задача №18

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

Условия

В кабинет медицинской профилактики поликлиники обратилась женщина 28 лет, планирующая беременность. Она хочет пройти обследование и получить рекомендации по подготовке к беременности. При анкетировании выявлено: ИМТ — 24 кг/м² (норма), АД — 115/75 мм рт. ст., отсутствие вредных привычек. Пациентка не привита против краснухи, гепатита В, не знает свою группу крови и резус-фактор. Ранее не проходила обследование на TORCH-инфекции.

Задания

4. Какие профилактические мероприятия должны быть проведены перед планированием беременности?
5. Какие прививки рекомендованы женщинам перед беременностью согласно Национальному календарю?
6. Какие факторы риска для здоровья матери и плода могут быть выявлены при диспансеризации и какова роль медсестры?

Эталоны ответов

1. Профилактические мероприятия перед беременностью:

Обследование: общий анализ крови, биохимический анализ, гормональный профиль. Скрининг инфекций: TORCH-комплекс (токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, герпес), ИППП. Вакцинация: прививки против краснухи, гепатита В (за 3 месяца до беременности). Консультации: терапевт, гинеколог, стоматолог. Образ жизни: коррекция питания, прием фолиевой кислоты (400 мкг/сутки).

2. Прививки перед беременностью:

Краснуха — при отсутствии антител (за 3 месяца до беременности). Гепатит В — для не привитых (за 3 месяца до беременности). Грипп — сезонная вакцинация (по показаниям).

3. Факторы риска и роль медицинской сестры:

Факторы риска: дефицит фолиевой кислоты, отсутствие антител к краснухе, невыявленные инфекции, резус-конфликт.

Роль медицинской сестры:

Проведение анкетирования и выявление факторов риска. Направление на обследования и консультации. Консультирование по ЗОЖ и подготовке к беременности. Оформление документации (диспансерное наблюдение). Мотивация к вакцинации и обследованию.

Коды результатов обучения: 3.з3, 3.з4, 3.з11.

Задача №19

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: 6.з1, 6.з2, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №20

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: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з13, 6.з17, 6.у1.

Задача №21

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з16, 6.з17, 6.у1.

Задача №22

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: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №23

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

Коды результатов обучения 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з11, 6.з15, 6.з17, 6.у1.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	
8	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
10	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
14	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
16	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Выполнить/ Сказать	
17	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
18	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
19	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
20	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
21	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
26	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
29	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
32	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
36	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
37	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
38	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	
39	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
40	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
44	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у11, 1.у12, 1.у13, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у4, 2.у5, 2.о2, 2.о3, 3.з3, 3.у3, 4.з6, 4.у6, 4.з14, 4.о1, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

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

14	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
19	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
20	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
31	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
32	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
33	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
35	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
36	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90^0 на 2/3 её длины	Выполнить/ Сказать	
37	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
38	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
39	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
40	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	

42	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончание процедуры	Сказать	
	Завершение процедуры		
43	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
44	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
45	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
46	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
47	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
48	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
49	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
50	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у8, 1.у9, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	Сказать	
6	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25ºС) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
11	Вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха	Выполнить	
12	Упаковку из-под кружки Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
13	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	Выполнить/ Сказать	
14	Подвесить кружку Эсмарха на стойку-штатив высотой 75-100 см	Выполнить	

15	Снять колпачок с дистального конца гибкого шланга кружки Эсмарха и поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
16	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	Выполнить/ Сказать	
17	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	Сказать	
Выполнение процедуры			
18	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
19	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	Выполнить/ Сказать	
20	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
21	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ Сказать	
22	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
23	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	Выполнить/ Сказать	
24	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин., после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	Сказать	
Завершение процедуры			
25	Поместить кружку Эсмарха в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
28	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
29	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	Сказать	
30	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
34	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановки газоотводной трубки в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
6	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
7	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	Сказать	
8	Подложить под пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить	
9	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	
10	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки	Выполнить/ Сказать	
11	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12	Упаковку от газоотводной трубки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
14	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить/ Сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
16	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	Выполнить/ Сказать	
17	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	Сказать	
18	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через бумажную салфетку	Выполнить	
19	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
Завершение процедуры			
20	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Обработать прианальное пространство гигиенической влажной салфеткой и поместить её после использования в медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Поместить судно на подставку	Выполнить	
24	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25	Помочь принять пациенту удобное положение. Спросить о его самочувствии	Сказать	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
29	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	

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

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у3, 1.у5, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом в палате

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

32	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
34	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
35	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
37	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у3, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

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

Коды результатов обучения: 1.з21, 1.у6, 1.у10, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.у3, 2.о2, 3.з3, 3.у3.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: организация рабочего места, прием и подготовка медицинских изделий к стерилизации в ЦСО

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении

			да/нет
Организация рабочего места и безопасной среды			
1	Проверить готовность рабочего места (наличие чистящих, дезинфицирующих, моющих средств, емкостей, щеток, ершей)	Выполнить/ Сказать	
2	Проверить исправность и готовность к работе оборудования (стерилизаторы, моечные машины, сушильные шкафы)	Выполнить/ Сказать	
3	Проверить наличие и исправность систем вентиляции и кондиционирования в помещении	Сказать	
4	Убедиться в наличии и правильности маркировки зон (грязная, чистая, стерильная) и емкостей для отходов	Выполнить/ Сказать	
5	Надеть и проверить средства индивидуальной защиты (маска, очки, фартук, перчатки)	Выполнить	
Прием медицинских изделий			
6	Принять использованные медицинские изделия из отделений, проверить комплектность и соответствие описи	Выполнить/ Сказать	
7	Провести сортировку изделий по группам (инструменты, перевязочный материал, белье, изделия из резины, пластмасс)	Выполнить	
8	Зарегистрировать принятые изделия в журнале учета (форма регистрации)	Сказать	
Дезинфекция и предстерилизационная очистка			
9	Погрузить изделия в дезинфицирующий раствор с соблюдением режима экспозиции (концентрация, температура, время)	Выполнить/ Сказать	
10	Обеспечить полное погружение изделий и заполнение каналов и полостей дезраствором	Выполнить	
11	После дезинфекции промыть изделия под проточной водой, затем в дистиллированной воде	Выполнить	
12	Провести мойку изделий в моющем растворе с использованием ершей, щеток, ватно-марлевых тампонов (ручной способ) или в моечной машине (механизированный способ)	Выполнить	
13	Промыть изделия под проточной водой, затем в дистиллированной воде	Выполнить	
14	Просушить изделия горячим воздухом в сушильном шкафу или на чистой поверхности (самостоятельно)	Выполнить	
15	При механизированном способе проверить работоспособность моечной машины, загрузить изделия в соответствии с инструкцией, запустить цикл очистки	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з3, 2.з5, 2.з8, 2.з9, 2.з14, 2.у1, 2.у6, 2.у7.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: контроль качества предстерилизационной очистки и подготовка изделий к стерилизации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Контроль качества предстерилизационной очистки			
1	Подготовить контрольные пробы (азопирамовая, фенолфталеиновая, бензидиновая — по выбору)	Выполнить/ Сказать	
2	Провести пробу: нанести реактив на ватно-марлевый тампон, обработать им контрольные участки изделия	Выполнить	
3	Пронаблюдать за появлением окрашивания в течение установленного времени (1 минута)	Выполнить/ Сказать	
4	Интерпретировать результат: отрицательная — допуск к стерилизации, положительная — повторная очистка	Сказать	
5	Зафиксировать результаты контроля качества в журнале регистрации (форма регистрации)	Сказать	
Сортировка и упаковка медицинских изделий			
6	Рассортировать изделия по группам для выбора метода стерилизации (паровой, воздушный, химический, газовый)	Выполнить/ Сказать	
7	Выбрать вид упаковочного материала (бумага, пленка, пергамент, крафт-пакеты) в зависимости от вида стерилизации	Выполнить/ Сказать	
8	Правильно упаковать изделия: индивидуально или в наборы, с соблюдением герметичности	Выполнить	

9	Нанести маркировку на упаковку: дата стерилизации, наименование отделения, содержание набора	Выполнить	
Размещение индикаторов в стерилизаторах			
10	Выбрать индикаторы соответствующего класса (I–VI) в зависимости от метода стерилизации	Выполнить/ Сказать	
11	Разместить индикаторы в стерилизаторе в соответствии с инструкцией по применению: контрольная точка (самая холодная/труднодоступная зона), в упаковках, на контрольном листе	Выполнить	
12	Зафиксировать размещение индикаторов в журнале учета	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з10, 2.з12, 2.у8, 2.у9, 2.у10.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение стерилизации медицинских изделий и контроль режимов стерилизации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к стерилизации			
1	Проверить наличие и правильность заполнения сопроводительной документации (журнал, маркировка упаковок)	Выполнить/ Сказать	
2	Проверить работоспособность стерилизатора: наличие воды, герметичность, исправность манометров и термометров	Выполнить/ Сказать	
3	Выбрать и установить режим стерилизации (температура, давление, время) в соответствии с методом и загружаемым материалом	Выполнить/ Сказать	
Стерилизация медицинских изделий			
4	Загрузить стерилизатор упакованными изделиями с соблюдением правил загрузки (не переполнять, обеспечить циркуляцию пара/воздуха)	Выполнить	
5	Закрыть загрузочную дверцу, герметизировать	Выполнить	
6	Запустить цикл стерилизации, контролировать показатели приборов (температура, давление, время)	Выполнить	
7	По окончании цикла выдержать стерилизатор до достижения безопасной температуры выгрузки (для воздушного — 40-50°C, для парового — по инструкции)	Выполнить/ Сказать	
Контроль режимов стерилизации			
8	Провести физический контроль: снять показания термометров и манометров, сравнить с нормативными параметрами	Сказать	
9	Провести химический контроль: оценить изменение цвета химических индикаторов (I–VI класса)	Выполнить/ Сказать	
10	Провести бактериологический контроль (при плановой проверке): использовать биологические индикаторы с тест-культурами	Сказать	
11	Оценить результаты контроля: все индикаторы изменили цвет — стерилизация качественная	Сказать	
12	Зафиксировать результаты контроля в журнале регистрации стерилизации (форма регистрации)	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з11, 2.з12, 2.з14, 2.у11.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: обеспечение хранения и выдачи стерильных изделий, безопасная эксплуатация оборудования

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Хранение стерильных изделий			
1	Проверить стерильность упаковок после выгрузки из стерилизатора (целостность, герметичность, срок годности)	Выполнить/ Сказать	
2	Разместить стерильные изделия в зоне хранения на стеллажах с соблюдением правил: полки не ниже 15–20 см от пола, не ближе 50 см от потолка, не у стен	Выполнить	
3	Обеспечить раздельное хранение стерильных и нестерильных изделий, а также разных сроков стерилизации	Выполнить/ Сказать	
4	Обеспечить контроль сроков хранения: для изделий в бумажной упаковке —	Выполнить/	

	3 суток, в крафт-пакетах — до 20 суток, в коробках с фильтром — до 20 суток	Сказать	
5	Проверить и поддерживать необходимые параметры хранения (температура, влажность)	Сказать	
Выдача стерильных изделий			
6	Выдать стерильные изделия из ЦСО по требованию отделений, сверить наименование, количество, срок годности	Выполнить/ Сказать	
7	Провести запись выданных изделий в журнале учета выдачи стерильных материалов (форма регистрации)	Сказать	
Безопасная эксплуатация оборудования			
8	Проверить заземление корпуса стерилизатора, исправность предохранительных клапанов и автоматики	Сказать	
9	Провести гидравлическое испытание паровых стерилизаторов (не реже 1 раза в 3 года) — контроль наличия акта испытания	Сказать	
10	Проверить наличие и исправность систем вентиляции, приточно-вытяжной системы, автоматической пожарной сигнализации	Сказать	
11	Обеспечить наличие диэлектрических ковриков и резиновых перчаток для работы с электрооборудованием	Выполнить/ Сказать	
12	Провести инструктаж персонала по безопасной эксплуатации оборудования (соответствие правилам охраны труда)	Сказать	
Завершение работы			
13	Провести уборку помещений ЦСО в соответствии с зонами (грязная, чистая, стерильная) и классами чистоты	Сказать	
14	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
15	Сделать запись в журнале учета работы стерилизационного отделения (форма регистрации)	Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з2, 2.з4, 2.з13, 2.з14, 2.у12, 2.у13.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	
8	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
10	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
	Выполнение процедуры		
14	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
16	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Выполнить/ Сказать	
17	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
18	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
19	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
20	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
21	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	Выполнить/ Сказать	
26	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
29	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
32	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
36	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
37	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
38	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
39	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
40	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
44	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з31.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у7, 1.у11, 1.у12, 1.у13, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у4, 2.у5, 2.о2, 2.о3, 3.з3, 3.у3, 4.з6, 4.у6, 4.з14, 4.о1, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

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

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

44	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
45	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
46	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
47	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
48	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
49	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
50	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у8, 1.у9, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

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

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

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

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у8, 1.у9, 1.у11, 1.у12, 1.у15, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у5, 2.о1, 2.о2, 2.о3, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
5	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положении лежа на спине	Сказать	
6	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	Сказать	

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

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у3, 1.у5, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом на эпигастральную область в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	Сказать	
Выполнение процедуры			
6	Положить пузырь для льда на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
7	Проверить температуру воды в емкости (+14-16ºС) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14-16°С до 2/3 объема	Сказать	
9	Положить пузырь со льдом на горизонтальную поверхность. Слегка надавливая на пузырь со льдом, вытеснить воздух, плотно закрутить крышку пузыря со льдом	Выполнить	
10	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	Выполнить /Сказать	
11	Осушить пузырь со льдом салфеткой марлевой медицинской нестерильной	Выполнить	
12	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на эпигастральную область на 20 минут	Выполнить/Сказать	
14	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	Сказать	
15	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
16	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	Сказать	
17	Снять пузырь со льдом с области эпигастрия	Выполнить	
18	Поместить салфетку одноразовую из нетканого материала в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
20	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	Сказать	
21	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
22	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
23	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
24	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з5, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром в медицинском кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	Сказать	
10	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11	Определить размер манжеты механического тонометра	Сказать	
Выполнение процедуры			
12	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
16	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
18	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к поверхности руки	Выполнить	
21	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	Выполнить/ Сказать	
22	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
23	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
27	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
Окончание процедуры			
30	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
31	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
33	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	Сказать	
40	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
41	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
42	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з9, 1.з10, 1.з15, 1.з22, 1.у6, 1.у7, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з4, 2.з5, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 5.з1, 5.у1, 5.з3, 5.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение биологической пробы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Перед переливанием контейнер с трансфузионной средой извлечь из холодильника и выдержать при комнатной температуре в течение 30 мин. Допустимо согревание трансфузионных сред в водяной бане при температуре 37°С под контролем термометра	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3	Попросить пациента представиться (если он в сознании)	Сказать	
4	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых антисептических салфеток	Выполнить/ Сказать	
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности стерильной заглушки	Выполнить/ Сказать	
10	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	Сказать	
11	Надеть защитную маску	Выполнить	
12	Надеть защитные очки	Выполнить	
13	Надеть перчатки	Выполнить	
14	Вскрыть одноразовую спиртовую салфетку и, не вынимая из упаковки, выполнить 2 оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15	Перекрыть инфузионный кран	Выполнить	

16	Обработать защитную заглушку на кране спиртовой салфеткой вращательными движениями	Выполнить	
17	Поместить использованную одноразовую салфетку с антисептиком и упаковкой в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
18	Снять защитную заглушку с инфузионного крана	Выполнить	
19	Поместить заглушку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
20	Снять с предварительно собранной системы, соединенной с контейнером, содержащим гемотрансфузионную среду, иглу с колпачком, удерживать ее в руке	Выполнить	
21	Присоединить систему к канюле инфузионного крана	Выполнить	
22	Отсоединить иглу от колпачка. Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
23	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
24	Пригласить врача. Биологическая проба проводится в его присутствии	Сказать	
25	Открыть инфузионный кран	Выполнить	
26	Открыть регулятор скорости потока на системе, установив скорость 2-3 мл в минуту (40-60 капель)	Выполнить/ Сказать	
27	В течение первых 15 минут переливания контролировать состояние реципиента	Сказать	
28	Узнать у реципиента о его самочувствии	Сказать	
29	Провести контроль цвета кожных покровов	Сказать	
30	Провести контроль дыхания	Сказать	
31	Провести контроль пульса	Сказать	
32	Провести контроль артериального давления	Сказать	
33	При появлении в этот период хотя бы одного из контролируемых симптомов прекратить переливание трансфузионной среды, незамедлительно поставив в известность врача	Сказать	
34	При отсутствии признаков реакции установить скорость потока в соответствии с назначением врача	Выполнить/ Сказать	
35	Перелить трансфузионную среду в объеме, предписанном врачом, оставив в контейнере 5 мл	Сказать	
36	Перекрыть регулятор скорости потока на системе	Выполнить	
37	Перекрыть инфузионный кран на катетере	Выполнить	
38	Вскрыть одноразовую спиртовую салфетку и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
39	Вскрыть упаковку с заглушкой и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
40	Отсоединить систему от инфузионного крана	Выполнить	
41	Отсоединить систему от контейнера с остатком трансфузионной среды	Сказать	
42	Поместить использованную одноразовую систему в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
43	Извлечь салфетку из упаковки и обработать коннектор инфузионного крана спиртовой салфеткой вращательными движениями	Выполнить	
44	Поместить использованную одноразовую салфетку с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

45	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
46	Извлечь заглушку из упаковки и закрыть ею инфузионный кран	Выполнить	
47	Поместить упаковку от заглушки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
48	Контейнер с остатком трансфузионной среды поместить в холодильник с температурой 2-6℃ на 48 часов с указанием даты, начала и окончания переливания	Сказать	
49	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	Сказать	
50	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
51	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
52	Снять очки, погрузить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
53	Снять маску, поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
54	Обработать руки гигиеническим способом (при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дождаться полного высыхания антисептика)	Сказать	
55	Врачом выполняется запись в протоколе трансфузии о проведенном переливании среды и проведении пробы	Сказать	
56	После окончания трансфузии дважды в течение 2-х часов провести контроль состояния реципиента (температуры тела, артериального давления, пульса, диуреза и цвета мочи)	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з6, 1.з8, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 1.з16, 1.з21, 1.з22, 1.у2, 1.у6, 1.у11, 1.у12, 1.у16, 1.у19, 1.у24, 1.о1, 2.з2, 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у2, 2.у4, 2.о1, 2.о2, 3.з3, 3.у3, 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з11, 4.з12, 4.з13, 4.з14, 4.з15, 4.з16, 4.з17, 4.з18, 4.з19, 4.з20, 4.у1, 4.у2, 4.у3, 4.у4, 4.у5, 4.у9, 4.у10, 4.у11, 4.у12, 4.у13, 4.о1, 4.о2, 4.о3, 5.з1, 5.у1, 5.з3.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение доврачебного профилактического осмотра пациента в амбулаторных условиях (в рамках диспансеризации)

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к процедуре			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Объяснить цель и ход профилактического осмотра, получить информированное добровольное согласие	Сказать	
4	Проверить наличие медицинской документации (медицинская карта амбулаторного больного, форма №025/у)	Сказать/ Выполнить	
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
Выполнение процедуры			
6	Провести опрос пациента для выявления жалоб и сбора анамнеза (наличие факторов риска, хронических заболеваний)	Сказать	
7	Измерить артериальное давление на обеих руках (при необходимости), интерпретировать полученные данные	Выполнить/ Сказать	
8	Измерить пульс, оценить его частоту и ритмичность	Выполнить/ Сказать	
9	Провести антропометрию: измерить рост и массу тела пациента	Выполнить/ Сказать	
10	Рассчитать индекс массы тела (ИМТ) и интерпретировать результат (норма, избыток, ожирение)	Сказать	
11	Провести осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек	Выполнить/	

		Сказать	
12	Заполнить учетную документацию (форма №131/у — Карта учета диспансеризации), внести результаты осмотра	Сказать	
13	Определить группу здоровья пациента на основании полученных данных (I, II, IIIа, IIIб)	Сказать	
14	Провести краткое профилактическое консультирование по выявленным факторам риска	Сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие после осмотра	Сказать	
Завершение процедуры			
16	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
17	Сделать запись о результатах осмотра в амбулаторной карте (форма №025/у)	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.у7, 3.з6, 3.з7, 3.з8, 3.у3, 3.у6, 3.у7, 3.у8, 3.о1, 3.о2.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение индивидуального профилактического консультирования по вопросам здорового образа жизни (в рамках Школы здоровья)

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к консультированию			
1	Установить контакт с пациентом/группой: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Определить целевую аудиторию и тему консультирования (например, «Профилактика гипертонической болезни»)	Сказать	
3	Подготовить наглядные материалы (памятки, плакаты, презентацию) по теме занятия	Выполнить/ Сказать	
Выполнение консультирования			
4	Поприветствовать участников и объявить тему занятия	Сказать	
5	Объяснить, как образ жизни (питание, курение, физическая активность) влияет на здоровье, приведите конкретные примеры факторов риска	Сказать	
6	Обучить пациента правилам измерения артериального давления в домашних условиях (на тренажере/фантоме)	Сказать/ Выполнить	
7	Провести беседу о принципах рационального питания, дать рекомендации по коррекции диеты	Сказать	
8	Обучить пациента приемам контроля массы тела и расчета ИМТ	Выполнить/ Сказать	
9	Обсудить необходимость отказа от вредных привычек (курение, употребление алкоголя)	Сказать	
10	Информировать участников о диспансеризации и её значении для раннего выявления заболеваний	Сказать	
11	Дать конкретные рекомендации по снижению выявленных факторов риска	Сказать	
12	Ответить на вопросы пациентов	Сказать	
Завершение консультирования			
13	Подвести итоги занятия, раздать памятки	Сказать	
14	Уточнить у пациентов их самочувствие, предложить задать дополнительные вопросы	Сказать	
15	Сделать запись о проведенном занятии в журнале учета работы Школы здоровья	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з2, 3.з3, 3.з4, 3.з5, 3.у3, 3.у4, 3.у5, 3.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение вакцинации (на примере внутримышечной инъекции) и оформление документации в амбулаторных условиях

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к процедуре			
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Провести идентификацию пациента по ФИО и дате рождения	Сказать	
3	Объяснить цель процедуры, получить информированное добровольное согласие	Сказать	

4	Проверить наличие записи о вакцинации в медицинской карте, сверить с национальным календарем прививок	Сказать/ Выполнить	
5	Проверить герметичность упаковки и срок годности вакцины	Выполнить/ Сказать	
6	Обработать руки гигиеническим способом, надеть маску и перчатки	Выполнить/ Сказать	
7	Набрать вакцину в шприц, вытеснить воздух	Выполнить	
Выполнение процедуры			
8	Помочь пациенту занять удобное положение (сидя или лежа на животе)	Сказать	
9	Обработать место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы) двумя салфетками с антисептиком	Выполнить	
10	Ввести вакцину внутримышечно	Выполнить/ Сказать	
11	Прижать место инъекции стерильной салфеткой, извлечь иглу	Выполнить	
12	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
13	Произвести утилизацию использованного материала (шприц, игла, салфетки) в соответствующие емкости (класс А и Б)	Выполнить	
14	Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
15	Сделать запись о проведенной вакцинации в медицинской документации (Форма №063/у — Карта профилактических прививок, сертификат профилактических прививок)	Сказать	
16	Предупредить пациента о возможных поствакцинальных реакциях и необходимости обратиться к врачу при их возникновении	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.у2, 1.у8, 1.у9, 1.у14, 3.з11, 3.у10, 3.о2, 3.о3.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: организация диспансерного наблюдения за пациентом с хроническим заболеванием на терапевтическом участке

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Подготовка к работе с диспансерной группой			
1	Проверить наличие и правильность заполнения формы №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»	Сказать/ Выполнить	
2	Уточнить по плану диспансеризации, кто из пациентов подлежит вызову на текущий месяц	Сказать	
3	Подготовить список пациентов для приглашения (форма №025/у, форма №030/у)	Сказать	
Выполнение организационных мероприятий			
4	Провести разъяснительную беседу с пациентом по телефону или на приеме о необходимости явки на диспансерный осмотр	Сказать	
5	Проверить медицинскую документацию пациента, оценить динамику состояния здоровья по данным предыдущих осмотров	Выполнить/ Сказать	
6	Провести доврачебный осмотр пациента (опрос, измерение АД, пульса, антропометрия)	Выполнить/ Сказать	
7	Оценить эффективность лечения и выявить возможные обострения хронического заболевания	Сказать	
8	Провести профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни, приверженности лечению	Сказать	
9	Дать направления на необходимые лабораторные и инструментальные исследования по плану диспансерного наблюдения	Сказать	
10	Уточнить у пациента его самочувствие, согласовать дату повторного визита	Сказать	
Завершение и документальное оформление			
11	Внести результаты осмотра и рекомендации в медицинскую карту амбулаторного больного (форма №025/у)	Сказать	
12	Сделать отметку о проведенном осмотре в контрольной карте диспансерного наблюдения (форма №030/у)	Сказать	
13	Спланировать следующее посещение в соответствии с установленным сроком диспансерного наблюдения	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з10, 3.у2, 3.у9, 3.о2, 5.у1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания (на примере выявления контактных лиц при кишечной инфекции)

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
Оценка эпидемиологической обстановки			
1	Получить экстренное извещение о выявлении инфекционного заболевания (форма №058/у)	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения, адрес места жительства, место работы/учебы	Сказать	
4	Собрать эпидемиологический анамнез: выяснить возможный источник и путь заражения, контакты, употребление продуктов	Сказать	
5	Определить границы очага (круг контактных лиц: семья, коллектив)	Сказать	
Выполнение противоэпидемических мероприятий			
6	Составить список контактных лиц в очаге инфекции	Сказать	
7	Провести разъяснительную работу с пациентом и контактными лицами о сроках карантина/изоляции	Сказать	
8	Организовать взятие материала от контактных лиц для лабораторного исследования (по назначению врача)	Сказать	
9	Проинструктировать контактных лиц о необходимости ежедневной термометрии и наблюдения за своим состоянием	Сказать	
10	Дать рекомендации по проведению текущей дезинфекции в очаге	Сказать	
11	Убедиться в отсутствии клинических симптомов заболевания у контактных лиц	Сказать	
12	Установить срок медицинского наблюдения за контактными лицами (равный инкубационному периоду)	Сказать	
Документальное оформление			
13	Внести данные о проведенных мероприятиях в журнал учета инфекционных заболеваний (форма №060/у)	Сказать	
14	Заполнить бланк экстренного извещения в территориальный отдел Роспотребнадзора (форма №058/у)	Сказать	
15	Сделать отметку в медицинской карте амбулаторного больного о проведенных противоэпидемических мероприятиях	Сказать	

Коды результатов обучения: 3.з12, 3.з13, 3.з14, 3.з15, 3.у11, 3.у12, 3.у13, 3.о3.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
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:		**Да**	**Нет**
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 (платков, бинтов и т.п.)			

Коды результатов обучения: 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у24, 6.у25.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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 течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	Сказать	
	Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	
16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
	Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
28	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	Выполнить	
30	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	

36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
	Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	Выполнить/ Сказать	
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	Выполнить	
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	Выполнить/ Сказать	
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	Выполнить/ Сказать	
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	Выполнить	
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	Выполнить	
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимации в течение 2-х минут до следующей команды АНД	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
56	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
57	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
58	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 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 разогнутые	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: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з11, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у12, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у17.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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 ℃	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: 6.з1, 6.з5, 6.з16, 6.у4, 6.у8, 6.у19, 6.у24.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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 который на половину 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: 6.з1, 6.з4, 6.з12, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у14.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
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: 6.з1, 6.з4, 6.з15, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у22, 6.у25.