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 В ПЕДИАТРИИ»

**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 в педиатрии» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 5 уровень).

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

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

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 504 академических часа.

II. Планируемые результаты обучения

5. Планируемые результаты обучения:

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
1	ПК-1. Способен осуществлять сестринский уход и наблюдение за новорожденными и недоношенными детьми	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям, включая порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология». 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям. 1.з3. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство родителями (законными представителями) в отношении ребенка. 1.з4. Принципы лечебно-охранительного режима и развивающего ухода. 1.з5. Перинатальные семейно-ориентированные технологии. 1.з6. Принципы оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале). 1.з7. Порядок проведения неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания и расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания, в том числе правила забора образцов крови и формирования направления на проведение неонатального скрининга. 1.з8. Порядок организации совместного пребывания матери и ребенка в медицинской организации. 1.з9. Морфофункциональные характеристики новорожденных, недоношенных детей в зависимости от гестационного возраста. 1.з10. Правила и порядок подготовки новорожденных и недоношенных детей к медицинским вмешательствам. 1.з11. Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала новорожденных и недоношенных детей. 1.з12. Симптомы заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей, включая транзиторные состояния новорожденных,	1.у1. Доврачебный осмотр новорожденных и недоношенных детей, выявление клинических симптомов и синдромов, включая транзиторных состояний новорожденного, патологических состояний и (или) заболеваний, угрожающих жизни состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий. 1.у2. Оценка состояния новорожденных и недоношенных детей, рисков и угроз жизни, в том числе оценка по шкале Апгар, оценка дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса; оценка физического развития и степени зрелости новорожденного. 1.у3. Интерпретация и анализ показателей прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей. 1.у4. Взятие биологического материала у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача, в том числе капиллярной крови (в том числе для проведения неонатального скрининга); крови из пупочной вены; крови из периферической вены; мочи мочеприемником, мягким катетером; соскобов и мазков со слизистых оболочек, патологических очагов на коже; содержимого желудка с помощью желудочного зонда. 1.у5. Выполнение медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача: пункция и катетеризация периферических вен, парентеральное введение лекарственных препаратов, пероральное введение лекарственных препаратов и специализированных пищевых продуктов, ректальное введение лекарственных препаратов, установка назогастрального и орогастрального зонда и уход за ними, постановка очистительной клизмы, постановка мягкого мочевого катетера и уход за ним, постановка газоотводной трубки, осуществление ухода за цистостомой и уростомой, ингаляция лекарственных препаратов через небулайзеры, оксигенотерапия, санация трахеобронхиального дерева, установка воздуховода, пульсоксиметрия, термометрия, обработка пуповинного остатка, пупочной ранки.	1.о1. Осуществление сестринского ухода и наблюдения за новорожденными и недоношенными детьми в стационарных условиях в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология».

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		формализованные шкалы для стандартизации оценки состояния. 1.з13. Методика осмотра и сестринского ухода за доношенными и недоношенными новорожденными в родильном зале. 1.з14. Принципы организации и поддержки грудного вскармливания, методы становления и поддержания лактации. 1.з15. Психологические основы консультирования женщин по вопросам грудного вскармливания. 1.з16. Принципы организации лечебного питания новорожденных и недоношенных детей. 1.з17. Методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями, роль родителей в уходе (семейно-ориентированный подход). 1.з18. Основы клинической фармакологии в неонатологии, особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов. 1.з19. Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением. 1.з20. Принципы и методы немедикаментозного лечения новорожденных и недоношенных детей, медицинские показания и медицинские противопоказания, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением. 1.з21. Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики и (или) лечения заболеваний и (или) состояний у новорожденных и недоношенных детей. 1.з22. Клиническая картина состояний, требующих оказания реанимационной помощи, у новорожденных и недоношенных детей.	1.у6. Организация и обеспечение совместного пребывания матери и новорожденного в медицинской организации. 1.у7. Консультирование и обучение родителей новорожденного или недоношенного ребенка (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода. 1.у8. Организация, обеспечение и проведение кормления новорожденных и недоношенных детей, в том числе контроль прибавки массы тела. 1.у9. Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, разъяснение матерям о пользе грудного вскармливания не менее, чем до одного года, в том числе исключительного грудного вскармливания в течение шести месяцев, и правила введения прикорма. 1.у10. Применение лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки). 1.у11. Подготовка к эксплуатации и применение медицинских изделий, предназначенных для диагностики и (или) лечения заболеваний и (или) состояний у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога. 1.у12. Применение немедикаментозных методов лечения новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки), в том числе развивающего ухода, повязок, профилактических и корригирующих укладок. 1.у13. Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов в составе медицинской бригады. 1.у14. Осуществление мониторинга состояния новорожденных и недоношенных детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях. 1.у15. Выполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога. 1.у16. Оказание реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям в составе выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад.	
2	ПК-2. Способен осуществлять сестринский уход	2.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание педиатрической помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи детям.	2.у1. Проведение персональной переписи и ведение учета прикрепленного контингента на врачебном участке (педиатрическом).	2.о1. Осуществление сестринского ухода и

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
	и наблюдение за детьми	2.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи детям. 2.з3. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей в разные периоды детства. 2.з4. Особенности физического, психомоторного, когнитивного и полового развития детей в различные возрастные периоды, методы исследования и оценки. 2.з5. Порядок проведения патронажей новорожденных и детей грудного возраста, в том числе правила сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания, объективного осмотра детей. 2.з6. Клиническая картина и особенности течения состояний и (или) заболеваний у детей разного возраста. 2.з7. Принципы и особенности лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания. 2.з8. Методы нутритивной поддержки детей: сипинг, зондовое и парентеральное питание, технологии кормления детей с утратой способности к самообслуживанию. 2.з9. Основы клинической фармакологии, особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов. 2.з10. Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в педиатрии, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, нежелательные реакции, вызванные их применением. 2.з11. Порядок получения, учета, хранения и применения лекарственных препаратов, в том числе содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоров, сильнодействующие и ядовитые вещества, этилового спирта, инфузионных сред, иммунобиологических лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов питания для детей, в том числе смесей для энтерального питания. 2.з12. Принципы и методы немедикаментозного лечения детей, медицинские показания и медицинские противопоказания, нежелательные реакции, вызванные их применением. 2.з13. Технологии выполнения простых медицинских манипуляций сестринского ухода за детьми.	2.у2. Ведение паспорта врачебного участка (педиатрического) совместно с врачом-педиатром участковым. 2.у3. Проведение патронажа новорожденных и детей грудного возраста по назначению врача-педиатра: сбор жалоб; оценка общего состояния; подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений; измерение температуры тела, артериального давления; определение насыщения крови кислородом; оценка эмоционального тонуса, положения, двигательной активности, мышечного тонуса, безусловных рефлексов, телосложения, характера вскармливания; осмотр кожных покровов, видимых слизистых; оценка тургора кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной системы, большого родничка, мочеиспускания, стула; осмотр пуповинного остатка, пупочной ранки; оценка специфической реакции на месте введения вакцины для профилактики туберкулеза. 2.у4. Участие в проведении медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра. 2.у5. Исследование и оценка физического и психомоторного развития детей первых трех лет жизни по назначению врача-педиатра. 2.у6. Выполнение медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра: доврачебный осмотр ребенка с симптомами острого заболевания и (или) состояния с информированием врача-педиатра о результатах осмотра; динамическое наблюдение за ребенком с острым заболеванием и (или) состоянием с использованием стандартизованных шкал с последующей передачей информации врачу-педиатру и (или) врачу скорой медицинской помощи; динамическое наблюдение за ребенком с хроническими заболеваниями, в том числе в терминальной стадии; проведение экспресс-тестов; сбор данных с медицинских приборов дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента с представлением результатов врачу-педиатру. 2.у7. Динамическое наблюдение за физическим, психомоторным, когнитивным и половым развитием детей. 2.у8. Выявление клинических симптомов и оценка диагностических критериев психических отклонений (в том числе расстройств аутистического спектра), антивитального поведения (суицид и агрессия) и употребления психоактивных веществ, передача информации врачу-педиатру.	наблюдения за детьми в амбулаторных условиях. 2.о2. Осуществление сестринского ухода и наблюдения за детьми в стационарных условиях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		2.з14. Правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. 2.з15. Порядок действий при проведении диагностических и (или) лечебных медицинских вмешательств, в том числе перевязок, малых операций, эндоскопических исследований и иных инвазивных медицинских вмешательств детям по назначению врача, правила десмургии и медицинской иммобилизации. 2.з16. Технологии осуществления гигиенического ухода за детьми, позиционирования в кровати и перемещения детей, не умеющих по возрасту и (или) утративших способность к передвижению, общению и самообслуживанию. 2.з17. Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала детей. 2.з18. Принципы подготовки детей к поступлению в образовательные организации. 2.з19. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в образовательных организациях. 2.з20. Порядок оказания медицинской помощи детям в период оздоровления и организованного отдыха. 2.з21. Порядок прохождения детьми профилактических медицинских осмотров. 2.з22. Порядок медицинской реабилитации детей, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов. 2.з23. Порядок организации санаторно-курортного лечения. 2.з24. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов. 2.з25. Правила передачи медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия. 2.з26. Клиническая картина состояний у детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. 2.з27. Порядок и правила оказания детям медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни.	2.у9. Информирование врача-педиатра о новорожденных и детях первого года жизни, не прошедших аудиологический скрининг. 2.у10. Доврачебный осмотр детей с наследственными заболеваниями, хроническими заболеваниями и детей-инвалидов по назначению врача-педиатра. 2.у11. Оказание доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях. 2.у12. Контроль питания детей в образовательных организациях. 2.у13. Медицинское сопровождение детей во время проведения физкультурных мероприятий, походов, купаний, экскурсий. 2.у14. Контроль санитарного состояния и содержания помещений и территории организаций отдыха детей и их оздоровления, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой. 2.у15. Медицинское наблюдение за детьми, занимающимися физической культурой и спортом. 2.у16. Контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий для дошкольников. 2.у17. Осмотр детей при проведении мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации и абилитации детей-инвалидов по назначению врача-педиатра. 2.у18. Оказание паллиативной медицинской помощи детям по назначению врача-педиатра. 2.у19. Проведение по назначению врача-педиатра медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей. 2.у20. Подготовка медицинской документации для направления детей на санаторно-курортное лечение. 2.у21. Подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия. 2.у22. Оказание доврачебной медицинской помощи в неотложной форме детям с оценкой общего состояния ребенка, рисков и угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни, информирование врача-педиатра. 2.у23. Консультирование детей, их родителей (законных представителей) о пределах назначенного врачом режима двигательной активности и контроль его выполнения.	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		2.з28. Содержание укладок и наборов для оказания медицинской помощи в неотложной форме.	2.у24. Сестринский уход и наблюдение за детьми, не имеющими по возрасту и (или) частично или полностью утратившими способность к передвижению, самообслуживанию и общению. 2.у25. Определение функциональных возможностей детей, зависимости от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения. 2.у26. Организация питания и проведение кормления детей, в том числе при уменьшении аппетита, анорексии, прогрессировании кахексии, нарушении водного баланса. 2.у27. Получение, учет, хранение и применение по назначению врача лекарственных препаратов, в том числе содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоров, сильнодействующие и ядовитые вещества, инфузионных сред, этилового спирта, медицинских изделий, специализированных продуктов питания детей, в том числе смесей для энтерального питания. 2.у28. Парентеральное введение лекарственных препаратов детям, пункция и катетеризация периферических вен, введение инфузионных сред. 2.у29. Подготовка детей к медицинским манипуляциям, имеющим диагностическую и лечебную направленность. 2.у30. Уход и наблюдение за состоянием и самочувствием детей при проведении медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, информирование врача. 2.у31. Консультирование и обучение детей и их родителей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода. 2.у32. Контроль соблюдения ребенком назначенной диеты, режима питания. 2.у33. Осуществление энтерального, зондового питания детей смесями. 2.у34. Парентеральное введение лекарственных препаратов детям по назначению врача. 2.у35. Взятие биологического материала у детей по назначению врача. 2.у36. Осуществление сестринского ухода за пациентами со стомами, дренажами, зондами, катетерами, хроническими ранами с последующим информированием врача. 2.у37. Мониторинг состояния пациента, показателей жизнедеятельности, реакций на введение лекарственных	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
			препаратов и проведение медицинских манипуляций, информирование врача о результатах. 2.у38. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации по назначению врача. 2.у39. Применение средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление адаптации окружающей среды к возможностям больного ребенка, ребенка-инвалида. 2.у40. Контроль и оценка уровня боли, тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей с последующим информированием врача. 2.у41. Осмотр и оценка состояния детей при оказании паллиативной медицинской помощи детям: использование формализованных опросников и шкал для определения уровня боли; определение невербальных признаков боли у ребенка; проведение динамического мониторинга уровня боли в движении и в покое; определение уровня угнетения сознания; выявление признаков ухудшения состояния. 2.у42. Проведение комплекса медицинских манипуляций, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей по назначению врача. 2.у43. Осуществление медицинского ухода за детьми в терминальной стадии неизлечимых заболеваний с последующим информированием врача. 2.у44. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях, обострении хронических заболеваний у детей.	
3	ПК-3. Способен проводить мероприятия по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детского населения	3.з1. Информационные технологии, организационные формы, методы и средства формирования здорового образа жизни детей, сохранения и укрепления здоровья детей, санитарно-гигиенического просвещения и обучения детей. 3.з2. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья и заболеваний, обусловленных образом жизни человека. 3.з3. Факторы, способствующие сохранению здоровья, принципы рационального питания, занятия физической культурой и спортом, соблюдения режима сна, труда (обучения) и отдыха, ответственного отношения к здоровью.	3.у1. Составление персональных списков прикрепленного (обслуживаемого) детского населения и плана проведения профилактических медицинских осмотров детей. 3.у2. Информирование населения на уровне семьи и организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения профилактических медицинских осмотров детей. 3.у3. Подготовка детей к профилактическому медицинскому осмотру. 3.у4. Опрос и доврачебный осмотр по скрининг-программам диспансеризации детского населения, выявление пациентов с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения, информирование врача. 3.у5. Проведение профилактического осмотра и обследования детей в образовательных организациях на педикулез и чесотку.	3.о1. Проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению детского населения, пропаганде здорового образа жизни, участие в реализации программ здорового образа жизни. 3.о2. Выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации детского населения, диспансерному

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		3.з4. Основы психологической гигиены и управления стрессом, профилактики и коррекции поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний. 3.з5. Приемы самонаблюдения и контроля, алгоритмы оказания помощи (самопомощи) при возникновении неотложных состояний у детей с хроническими заболеваниями. 3.з6. Меры профилактики инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний у детей. 3.з7. Программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение массы тела, 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, оптимизации физической активности, рационального питания. 3.з8. Порядок и правила проведения профилактических медицинских осмотров детей в установленные возрастные периоды. 3.з9. Порядок и правила проведения осмотров на педикулёз и чесотку. 3.з10. Меры по охране семьи, материнства, отцовства и детства, порядок проведения патронажа детей раннего возраста и беременных женщин. 3.з11. Порядок проведения диспансеризации детского населения, правила организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики. 3.з12. Задачи медицинской сестры (медицинского брата) в проведении диспансеризации населения, методы исследований по программе диспансеризации населения, группы диспансерного учета. 3.з13. Методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. 3.з14. Порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных мероприятий, а также мероприятий медицинской реабилитации с учётом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска.	3.у6. Участие в проведении профилактических медицинских осмотров детей. 3.у7. Проведение доврачебного осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний. 3.у8. Участие в организации и проведении диспансеризации детского населения. 3.у9. Участие в диспансерном наблюдении детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста и состояния здоровья. 3.у10. Учет ежегодной диспансеризации детского населения. 3.у11. Подготовка детей, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями, включая предопухолевые заболевания, к диспансерному осмотру врачом. 3.у12. Проведение профилактических медицинских мероприятий в образовательных мероприятиях по назначению врача-педиатра. 3.у13. Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования прикрепленного (обслуживаемого) детского населения, в том числе обучающихся в образовательных организациях, по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. 3.у14. Проведение мероприятий санитарно-гигиенического просвещения беременных женщин. 3.у15. Проведение мероприятий по охране репродуктивного здоровья детского населения. 3.у16. Информирование и консультирование о программах, направленных на снижение массы тела, 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, оптимизации физической активности, рационального питания. 3.у17. Индивидуальное (групповое) консультирование детского населения в процессе предоставления медицинской помощи и ухода по вопросам личной гигиены, гигиены сна и отдыха, рационального питания, занятия физической культурой и спортом, здоровому образу жизни и мерах профилактики инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний. 3.у18. Консультирование по вопросам планирования семьи, профилактики инфекций, передающихся половым путем, формирование у женщин установки на материнство,	наблюдению детей с хроническими заболеваниями и (или) состояниями. 3.о3. Проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей, 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 (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		3.з15. Порядок и правила проведения профилактических медицинских мероприятий в дошкольных организациях, в школах и образовательных организациях, основы рационального питания детей дошкольного и школьного возраста, порядок контроля качества питания. 3.з16. Нормативные правовые акты, регламентирующие иммунопрофилактику инфекционных болезней у детей, в том числе национальный календарь профилактических прививок, календарь прививок по эпидемическим показаниям. 3.з17. Порядок проведения профилактических прививок детям, техника введения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики. 3.з18. Особенности течения поствакцинального периода, правила и порядок наблюдения за детьми в поствакцинальном периоде. 3.з19. Методы оценки санитарно-эпидемиологической обстановки прикрепленного контингента врачебного (педиатрического) участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных. 3.з20. Меры профилактики инфекционных заболеваний. 3.з21. Санитарно-эпидемиологическая обстановка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных, социальных факторов и факторов окружающей среды, понятие об эпидемическом процессе. 3.з22. Порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. 3.з23. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, общие принципы работы медицинской сестры (медицинского брата) в инфекционном (эпидемическом) очаге. 3.з24. Санитарные правила и нормы, порядок проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания.	необходимости вынашивания беременности и рождения ребенка, грудного вскармливания, ответственного отношения к семье. 3.у19. Проведение лекций, бесед в малых группах (группах риска, целевых группах) и индивидуальное консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья. 3.у20. Демонстрация и описание способов и приемов самонаблюдения и контроля при хронических неинфекционных заболеваниях и (или) состояниях (сахарном диабете, артериальной гипертензии, бронхиальной астме, атопическом дерматите, пищевой аллергии и других социально значимых заболеваниях), контроль усвоения информации детьми и их родителями (законными представителями). 3.у21. Организация работы медицинского пункта и оказания доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях. 3.у22. Проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей. 3.у23. Наблюдение за детьми в поствакцинальном периоде по назначению врача-педиатра. 3.у24. Проведение иммунодиагностики туберкулеза у детей, оценка результатов и информирование о них врача-педиатра. 3.у25. Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний. 3.у26. Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по назначению врача-педиатра. 3.у27. Подворные (поквартирные) обходы при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, динамическое медицинское наблюдение детей с инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы и за реконвалесцентами инфекционных заболеваний, информирование врача-педиатра. 3.у28. Подготовка медицинской документации на детей с повышенным риском заболеваний и передача сведений врачам для проведения диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, мероприятий по медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения.	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
4	ПК-4. Способен при оказании медицинской помощи детям проводить мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	4.з1. Нормативное правовое регулирование вопросов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи детям. 4.з2. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания детей и персонала). 4.з3. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и детей при выполнении медицинских вмешательств. 4.з4. Основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 4.з5. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. 4.з6. Профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). 4.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). 4.з8. Виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 4.з9. Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий. 4.з10. Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств. 4.з11. Технологии стерилизации медицинских изделий. 4.з12. Методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 4.з13. Порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи.	4.у1. Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий. 4.у2. Применение средств индивидуальной защиты. 4.у3. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 4.у4. Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования. 4.у5. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами. 4.у6. Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации. 4.у7. Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом. 4.у8. Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий. 4.у9. Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации. 4.у10. Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению. 4.у11. Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации. 4.у12. Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий. 4.у13. Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете).	4.о1. Осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации. 4.о2. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с детьми. 4.о3. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и детей.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		4.з14. Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 4.з15. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности.		
5	ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи детям 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. 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. 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.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;	6.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, 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.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах 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 выездной бригады скорой медицинской 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 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 пострадавшего при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи	6.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской 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 выездной бригады 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. 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;	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 (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи.	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 профессиональному стандарту

Формируемые ПК	Код и наименование трудовой функции	Наименование профессионального стандарта, реквизиты приказа об утверждении
ПК-1. Способен осуществлять сестринский уход и наблюдение за новорожденными	А/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 июля 2020 г. № 475н
ПК-2. Способен осуществлять сестринский уход и наблюдение за детьми	А/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	
ПК-3. Способен проводить мероприятия по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детского населения	А/03.5 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	
ПК-4. Способен при оказании медицинской помощи детям проводить мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	А/02.5 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	
ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи детям вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала	А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
ПК-6. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	А/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 № 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	- 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

	малых операций в амбулаторных и стационарных условиях; - проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача; - обеспечивает выполнение врачебных назначений; - осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта; - ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения; - руководит деятельностью младшего медицинского персонала; - ведет медицинскую документацию; - проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни; - осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов; - осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.	населения и деятельность медицинских организаций; - правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; - основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; - основы валеологии и санологии; - основы диетологии; - основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; - основы медицины катастроф; - правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; - медицинскую этику; - психологию профессионального общения; - основы трудового законодательства; - правила внутреннего трудового распорядка; - правила по охране труда и пожарной безопасности.

III. Учебный план

6. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)**	**42**	**18**	**22**	**16**	**6**	**0**	**2**
1.1	Нормативное правовое регулирование оказания педиатрической 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 младшего медицинского персонала	2	2	0	0	0	0	0
1.3	Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронных документов	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	12	6	6	6	0	0	0
1.6	Обращение с медицинскими отходами	10	2	8	6	2	0	0
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	без практической подготовки		
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях**	**240**	**110**	**128**	**122**	**6**	**0**	**2**
2.1	Общий уход за детьми	6	2	4	4	0	0	0
2.2	Технологии выполнения медицинских манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми	18	6	12	6	6	0	0
2.3	Подготовка детей, медицинских изделий к лечебным и диагностическим вмешательствам	12	6	6	6	0	0	0
2.4	Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	12	6	6	6	0	0	0
2.5	Особенности сестринского ухода при работе с новорожденными и недоношенными детьми	18	6	12	12	0	0	0
2.6	Питание детей	12	6	6	6	0	0	0
2.7	Особенности сестринского ухода при болезнях детей грудного и раннего возраста	12	6	6	6	0	0	0
2.8	Особенности сестринского ухода при болезнях органов дыхания, уха, горла и носа у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.9	Особенности сестринского ухода при болезнях органов пищеварения у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.10	Особенности сестринского ухода при болезнях органов мочевой системы у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.11	Особенности сестринского ухода при болезнях сердечно-сосудистой системы у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.12	Особенности сестринского ухода при болезнях крови у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.13	Особенности сестринского ухода при болезнях эндокринной системы у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.14	Особенности сестринского ухода при аллергических болезнях и патологии иммунитета у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.15	Особенности сестринского ухода при инфекционных болезнях у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.16	Особенности сестринского ухода при туберкулезе у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.17	Иммунопрофилактика инфекционных болезней у детей	12	6	6	6	0	0	0
2.18	Особенности сестринского ухода при хирургических болезнях у детей	18	6	12	12	0	0	0
2.19	Особенности сестринского ухода при ревматических болезнях у детей	10	6	4	4	0	0	0
2.20	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи детям**	**30**	**12**	**16**	**16**	**0**	**0**	**2**
3.1	Особенности сестринского дела при оказании первичной медико-санитарной помощи детям	18	6	12	12	0	0	0
3.2	Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	10	6	4	4	0	0	0
3.3	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**42**	**6**	**34**	**0**	**34**	**0**	**2**
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	40	6	34	0	34	0	0
4.2	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Модуль 5. Практика**	**144**	**0**	**0**	**0**	**0**	**142**	**2**

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	без практической подготовки		
5.1	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	36	0	0	0	0	36	0
5.2	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	72	0	0	0	0	72	0
5.3	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям в стационарных условиях	34	0	0	0	0	34	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	146	200	154	46	142	16

7. Календарный учебный график:

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
1	1.1. Нормативное правовое регулирование оказания педиатрической 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 младшего медицинского персонала	лекция	2
2	1.3. Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронных документов	лекция	2
2	1.3. Основы ведения медицинской документации, в том числе в форме электронных документов	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	1.6. Обращение с медицинскими отходами	лекция	2
6	1.6. Обращение с медицинскими отходами	практическое занятие	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 детьми	лекция	2
9	2.1. Общий уход за детьми	практическое занятие в форме практической подготовки	4
10	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми	лекция	6
11	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми	практическое занятие	6
12	2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми	практическое занятие в форме практической подготовки	6
13	2.3. Подготовка детей, медицинских изделий к лечебным и диагностическим вмешательствам	лекция	6
14	2.3. Подготовка детей, медицинских изделий к лечебным и диагностическим вмешательствам	практическое занятие в форме практической подготовки	6
15	2.4. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий	лекция	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	и лечебного питания в медицинской организации		
16	2.4. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	6
17	2.5. Особенности сестринского ухода за новорожденными	лекция	6
18	2.5. Особенности сестринского ухода за новорожденными	практическое занятие в форме практической подготовки	6
19	2.5. Особенности сестринского ухода за новорожденными	практическое занятие в форме практической подготовки	6
20	2.6. Питание детей	лекция	6
21	2.6. Питание детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
22	2.7. Особенности сестринского ухода при болезнях детей грудного и раннего возраста	лекция	6
23	2.7. Особенности сестринского ухода при болезнях детей грудного и раннего возраста	практическое занятие в форме практической подготовки	6
24	2.8. Особенности сестринского ухода при болезнях органов дыхания, уха, горла и носа у детей	лекция	6
25	2.8. Особенности сестринского ухода при болезнях органов дыхания, уха, горла и носа у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
26	2.9. Особенности сестринского ухода при болезнях органов пищеварения у детей	лекция	6
27	2.9. Особенности сестринского ухода при болезнях органов пищеварения у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
28	2.10. Особенности сестринского ухода при болезнях органов мочевой системы у детей	лекция	6
29	2.10. Особенности сестринского ухода при болезнях органов мочевой системы у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
30	2.11. Особенности сестринского ухода при болезнях сердечно-сосудистой системы у детей	лекция	6
31	2.11. Особенности сестринского ухода при болезнях сердечно-сосудистой системы у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
32	2.12. Особенности сестринского ухода при болезнях крови у детей	лекция	6
33	2.12. Особенности сестринского ухода при болезнях крови у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
34	2.13. Особенности сестринского ухода при болезнях эндокринной системы у детей	лекция	6
35	2.13. Особенности сестринского ухода при болезнях эндокринной системы у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
36	2.14. Особенности сестринского ухода при аллергических болезнях и патологии иммунитета у детей	лекция	6
37	2.14. Особенности сестринского ухода при аллергических болезнях и патологии иммунитета у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
38	2.15. Особенности сестринского ухода при инфекционных болезнях у детей	лекция	6
39	2.15. Особенности сестринского ухода при инфекционных болезнях у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
40	2.16. Особенности сестринского ухода при туберкулезе у детей	лекция	6
41	2.16. Особенности сестринского ухода при туберкулезе у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
42	2.17. Иммунопрофилактика инфекционных болезней у детей	лекция	6
43	2.17. Иммунопрофилактика инфекционных болезней у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
44	2.18. Особенности сестринского ухода при хирургических болезнях у детей	лекция	6
45	2.18. Особенности сестринского ухода при хирургических болезнях у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6
46	2.18. Особенности сестринского ухода при хирургических болезнях у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
47	2.19. Особенности сестринского ухода при ревматических болезнях у детей	лекция	6
48	2.19. Особенности сестринского ухода при ревматических болезнях у детей	практическое занятие в форме практической подготовки	4
49	2.20. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
50	3.1. Особенности сестринского дела при оказании первичной медико-санитарной помощи детям	лекция	6
51	3.1. Особенности сестринского дела при оказании первичной медико-санитарной помощи детям	практическое занятие в форме практической подготовки	6
52	3.1. Особенности сестринского дела при оказании первичной медико-санитарной помощи детям	практическое занятие в форме практической подготовки	6
53	3.2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	лекция	6
54	3.2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	практическое занятие в форме практической подготовки	4
55	3.3. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
56	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
57	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
58	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
59	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
60	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
61	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
62	4.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	4
63	4.2. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
64	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	практика	6
65	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	практика	6
66	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	практика	6
67	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	практика	6
68	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	практика	6
69	5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	практика	6
70	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
71	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
72	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
73	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
74	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
75	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
76	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
77	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
78	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
79	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
80	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	практика	6
81	5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи	практика	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Коли-чество часов
	детям в стационарных условиях		
82	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным в стационарных условиях	практика	6
83	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным в стационарных условиях	практика	6
84	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным в стационарных условиях	практика	6
85	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным в стационарных условиях	практика	6
86	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным в стационарных условиях	практика	6
87	5.3. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным в стационарных условиях	практика	4
88	5.4. Промежуточная аттестация по модулю 5 (зачет)	аттестация	2
89	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 оказания педиатрической помощи в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры (медицинского брата)	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи детям, охрану материнства и детства. Клинические рекомендации. Цели и задачи охраны здоровья детей. Профессиональные обязанности и права медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь детям. Целевые комплексные программы по охране и укреплению здоровья детей. Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям в амбулаторных и стационарных условиях, санаторно-курортных организаций, образовательных организаций. Порядок организации медицинской реабилитации детей. Порядок санаторно-курортного лечения детей. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям.	ПК-1, ПК-2
1.2	Права и обязанности медицинской сестры (медицинского брата) и находящегося в распоряжении младшего медицинского 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 электронных документов	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	ПК-5

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		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. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства. Защита персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	
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 детьми и их родителями (законными представителями). Понятие «психологический климат». Общение как основной критерий создания благоприятного психологического климата в медицинской организации. Значимость и влияние благоприятного психологического микроклимата в улучшении состояния больного ребенка. Принципы семейно-ориентированного подхода в педиатрии. Психологические характеристики детей разных возрастных групп, лиц с частичной или полной утратой способности к общению, передвижению, самообслуживанию. Методы контроля соблюдения детьми режима лечения и правил поведения в медицинской организации. Психология общения с детьми, находящимися в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям).	ПК-1, ПК-2, 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 и поверхностей. Контроль санитарного состояния мест хранения личных вещей пациентов. Санитарная обработка пациента. Проведение противопедикулезных и противочесоточных мероприятий.	ПК-4
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-4
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.6.	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
2	**Модуль 2. Оказание медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях**		
2.1	Общий уход за детьми	Основы теории и практики сестринского дела в педиатрии. Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности детей в разные возрастные периоды, правила их измерения и интерпретации полученных данных. Методы определения функциональной активности и самостоятельности детей в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. Эргономика в сестринской практике. Объективное сестринское обследование детей: антропометрия, оценка сознания, положения в постели, двигательной активности, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, температуры тела. Правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов. Личная гигиена тяжелобольного ребенка. Понятие «боль». Виды боли. Методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у детей с использованием шкал оценки боли. Сестринский уход за умирающим ребенком. Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода.	ПК-1, ПК-2
2.2	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей детей. Правила выполнения медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи детям. Факторы риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у детей. Современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати детей, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию.	ПК-1, ПК-2
2.3	Подготовка детей, медицинских изделий к лечебным и диагностическим вмешательствам	Правила и порядок подготовки детей 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 детей. Участие медицинской сестры в подготовке детей к исследованиям, в том числе обучение детей и их родителей (законных представителей). Проведение динамического наблюдения за состоянием и самочувствием ребенка во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	ПК-1, ПК-2
2.4	Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	Основы клинической фармакологии в педиатрии, 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. 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 учету, хранению и применению лекарственных средств. Порядок утилизации неиспользованных или испорченных лекарственных препаратов.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
2.5	Особенности сестринского ухода	Анатомо-физиологические особенности новорожденных, в том числе недоношенных детей в зависимости от гестационного возраста. Первичный и последующий туалет новорожденных. Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные	ПК-1

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	при работе с новорожденными и недоношенными детьми	заболевания. Транзиторные (пограничные) состояния новорожденных: понятие, основные клинические формы, этиология, патогенез, типичные клинические проявления, тактика ведения. Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале. Организация сестринского ухода и наблюдения за новорожденными и недоношенными детьми в условиях отделения новорожденных физиологического, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей. Правила организации централизованного молочного блока. Принципы выхаживания и вскармливания недоношенных новорожденных.	
2.6	Питание детей	Характеристика пищевых веществ и их значение для детского организма. Виды вскармливания детей первого года жизни (естественное, смешанное, искусственное). Режимы питания. Виды прикорма, правила введения. Принципы поддержки грудного вскармливания. Нормативные правовые документы, регламентирующие подходы к организации питания детей. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от одного года до трех лет. Организация питания детей в медицинских организациях, образовательных организациях. Методы нутритивной поддержки детей.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.7	Особенности сестринского ухода при болезнях детей грудного и раннего возраста	Сестринский уход за детьми при хронических расстройствах питания, белково-энергетической недостаточности, рахите и рахитоподобных заболеваниях, гипер- и гиповитаминозе D, синдроме срыгивания у младенцев и младенческих коликах: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Особенности лечебного питания.	ПК-1, ПК-2
2.8	Особенности сестринского ухода при болезнях органов дыхания, уха, горла и носа у детей	Сестринский уход за детьми при ринитах, фарингитах, тонзиллитах, ларинготрахеитах, отитах, бронхитах, бронхиолитах, пневмониях: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Медицинская помощь в неотложной форме при обструкции верхних и нижних дыхательных путей. Особенности медицинской реабилитации детей при болезнях органов дыхания, уха, горла и носа.	ПК-1, ПК-2
2.9	Особенности сестринского ухода при болезнях органов пищеварения у детей	Сестринский уход за детьми при эзофагитах, гастродуоденитах, гастроэзофагальной рефлюксной болезни, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваниях желчевыводящих путей, энтероколитах, синдроме раздраженного кишечника: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Особенности лечебного питания. Особенности медицинской реабилитации детей при болезнях органов пищеварения.	ПК-1, ПК-2
2.10	Особенности сестринского ухода при болезнях органов мочевой системы у детей	Сестринский уход за детьми при инфекциях мочевых путей (пиелонефрите, цистите, уретрите, уросепсисе), гломерулонефритах, нефротическом синдроме, почечной недостаточности: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		подготовки детей к медицинским вмешательствам. Особенности медицинской реабилитации детей при болезнях мочевой системы.	
2.11	Особенности сестринского ухода при болезнях сердечно-сосудистой системы у детей	Сестринский уход за детьми при врожденных и приобретенных пороках сердца, артериальной гипертензии, артериальной гипотонии, кардитах, сердечной недостаточности: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Особенности медицинской реабилитации детей при болезнях сердечно-сосудистой системы.	ПК-1, ПК-2
2.12	Особенности сестринского ухода при болезнях крови у детей	Сестринский уход за детьми при анемиях, коагулопатиях, тромбоцитопениях, тромбоцитопатиях, геморрагическом васкулите, онкогематологических заболеваниях: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Особенности медицинской реабилитации детей при болезнях крови.	ПК-1, ПК-2
2.13	Особенности сестринского ухода при болезнях эндокринной системы у детей	Сестринский уход за детьми при болезнях щитовидной железы, гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников; нарушениях полового развития, фосфорно-кальциевого обмена, роста; сахарном диабете, ожирении: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам Особенности медицинской реабилитации детей при болезнях эндокринной системы.	ПК-1, ПК-2
2.14	Особенности сестринского ухода при аллергических болезнях и патологии иммунитета у детей	Сестринский уход за детьми при пищевой аллергии, бронхиальной астме, атопическом дерматите: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Медицинская помощь в неотложной форме при анафилактическом шоке. Особенности медицинской реабилитации.	ПК-1, ПК-2
2.15	Особенности сестринского ухода при инфекционных болезнях у детей	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 детей при инфекционных болезнях. Особенности сестринского ухода за детьми при интоксикационном синдроме, катаральном синдроме, диарейном синдроме, синдроме экзантемы, эксикозе. Особенности медицинской реабилитации детей при инфекционных болезнях.	ПК-1, ПК-2
2.16	Особенности сестринского ухода при туберкулезе у детей	Сестринский уход за детьми при туберкулезе: этиология и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к диагностическим процедурам. Иммунодиагностика туберкулеза: техника проведения и правила оценки результатов.	ПК-1, ПК-2
2.17	Иммунопрофилактика инфекционных болезней у детей	Нормативные правовые акты, регламентирующие иммунопрофилактику инфекционных болезней в Российской Федерации. Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок. Медицинские противопоказания (абсолютные, относительные, ложные) к проведению	ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		профилактических прививок. Иммунопрофилактика инфекционных болезней по эпидемическим показаниям. Оценка иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей. Техника введения вакцин. Проявления, в том числе поствакцинальные осложнения после иммунопрофилактики: понятие, классификация, патогенез, клинические проявления. Нормативные правовые акты, регламентирующие расследование случаев поствакцинальных осложнений. Тактика медицинской сестры при выявлении проявлений, в том числе поствакцинальных осложнений после иммунизации.	
2.18	Особенности сестринского ухода при хирургических болезнях у детей	Особенности работы медицинской сестры хирургического профиля. Правила ассистирования врачу, фельдшеру. Виды обезболивания. Общее обезболивание и местная анестезия. Хирургическая операция. Периоперационный период. Особенности предоперационной подготовки детей 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 детьми с гнойными ранами. Туалет ран. Дренирование, способы дренирования, возможные осложнения. Десмургия. Хирургический инструментарий. Транспортная иммобилизация детей. Сестринский уход за детьми при травмах, ортопедических заболеваниях, остром аппендиците, гнойно-воспалительных заболеваниях, врожденных и приобретенных хирургических заболеваниях мочеполовой системы, пищеварительного тракта, органов брюшной полости. Особенности медицинской реабилитации детей при хирургических болезнях.	ПК-1, ПК-2
2.19	Особенности сестринского ухода при ревматических болезнях у детей	Сестринский уход за детьми при ювенильном идиопатическом артрите, реактивных артритах, инфекционных артритах, системных васкулитах, системной красной волчанке, аутовоспалительных заболеваниях: этиология заболеваний и предрасполагающие факторы, клинические проявления, проблемы детей, возможные осложнения. Методы диагностики, правила и порядок подготовки детей к медицинским вмешательствам. Особенности медицинской реабилитации детей при ревматических болезнях.	ПК-1, ПК-2
2.20	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.19.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5
3	**Модуль 3. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи детям**		
3.1	Особенности сестринского дела при оказании первичной медико-санитарной помощи детям	Классификация и структура медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению. Правила организации деятельности детской поликлиники (детского поликлинического отделения), детского консультативно-диагностического центра. Организация врачебного участка (педиатрического) из прикрепленного к нему детского контингента. Ведение персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных о состоянии здоровья прикрепленного (обслуживаемого) детского населения. Порядок оказания медицинской помощи детям в период обучения и воспитания в образовательных организациях, организация медицинского пункта образовательной организации. Доврачебная медицинская помощь детям при неотложных состояниях. Функции медицинской сестры (медицинского брата) при оказании первичной медико-санитарной помощи детям. Участие медицинской сестры (медицинского брата) в формировании групп диспансерных больных и диспансерное наблюдение. Участие медицинской сестры (медицинского брата) в реализации индивидуальной программы реабилитации и	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		абилитации детей-инвалидов. Патронаж и динамическое наблюдение за новорожденными и недоношенными детьми на врачебном участке (педиатрическом), особенности медицинской реабилитации. Передача медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	
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 воспитание и образование обслуживаемого населения. Участие медицинской сестры (медицинского брата) в реализации программ по формированию здорового образа жизни, работе школ здоровья. Профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска. Виды профилактических медицинских осмотров, правила и порядок их проведения. Принципы подготовки детей к поступлению в образовательные организации.	ПК-3
3.3	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.2.	ПК-2, ПК-3
4	**Модуль 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация с экстренными 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. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме детям разного возраста.	ПК-6
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 детям в амбулаторных условиях	Участие в сестринской деятельности при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях: осуществление сестринского ухода и наблюдения за детьми, выполнение медицинских манипуляций и процедур, проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения, пропаганде здорового образа жизни, участие в реализации программ здорового образа жизни, выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации детского населения, диспансерному наблюдению детей с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей, санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, а также выполнение мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с детьми, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и детей, ведение	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, организация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	
5.2	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях	Участие в сестринской деятельности при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях: осуществление сестринского ухода и наблюдения за детьми, выполнение медицинских манипуляций и процедур, проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения, пропаганде здорового образа жизни, участие в реализации программ здорового образа жизни, выполнение работ по диспансерному наблюдению детей с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, а также выполнение мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с детьми, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и детей, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, организация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5.3	Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям в стационарных условиях	Участие в осуществлении сестринского ухода и наблюдения за новорожденными и недоношенными детьми в стационарных условиях в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология»: проведение вскармливания, выхаживание новорожденных, в том числе недоношенных, выполнение медицинских манипуляций и процедур, проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, участие в реализации программ здорового образа жизни, проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у новорожденных и недоношенных детей, санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных болезней, а также выполнение мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, осуществление дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с новорожденными и недоношенными детьми, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и новорожденных и недоношенных детей, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, организация деятельности находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала.	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. Промежуточные аттестации проводятся по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточных аттестаций по каждому модулю определена учебным планом.

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

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

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

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

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

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

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

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

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы

11. Кадровые условия реализации Программы:

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

Квалификация работников ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России,

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

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

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

12. Кадровое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

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

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело в педиатрии», «Сестринское дело», «Организация сестринского дела», «Общая практика», «Лечебное дело», «Скорая и неотложная помощь», «Анестезиология и реаниматология», 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 образовательной программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Управление сестринской деятельностью», «Педиатрия», «Неонатология», «Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Нефрология», «Детская урология-андрология», «Детская кардиология», «Гематология», «Детская онкология», «Детская онкология-гематология», «Детская эндокринология», «Аллергология и иммунология», «Инфекционные болезни», «Фтизиатрия», «Детская хирургия», «Ревматология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Клиническая фармакология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Медико-профилактическое дело», «Эпидемиология», «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», 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 в педиатрии», «Сестринское дело», «Организация сестринского дела», «Общая практика», «Лечебное дело», 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 образовательной программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Управление сестринской деятельностью», «Педиатрия», «Неонатология», «Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Нефрология», «Детская урология-андрология», «Детская кардиология», «Гематология», «Детская онкология», «Детская онкология-гематология», «Детская эндокринология», «Аллергология и иммунология», «Инфекционные болезни», «Фтизиатрия», «Детская хирургия», «Ревматология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», 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.
Модуль 2. Оказание медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях	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-тренажер «Ребенок»; - базовый манекен ребенка 1 года Майкл/Мишель для отработки навыков ухода за детьми; - 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;
Модуль 3. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи детям	

	- полноростовый манекен для обучения навыкам ухода за пациентом и сестринских манипуляций, продвинутый; - тренажер для отработки навыков ухода за стомами; - фантом таза для постановки клизмы, внутремышечных инъекций, обработки стом. 4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - 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 [1] 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 и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400

[1] Часть 4 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 2 на 1 обучающегося.
Модуль 2. Оказание медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях	
2.1. Общий уход за детьми 2.2. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода за детьми 2.3. Подготовка детей, медицинских изделий к лечебным и диагностическим вмешательствам 2.4. Обращение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в медицинской организации	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 2 на 1 обучающегося.
2.5. Особенности сестринского ухода за новорожденными	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по неонатологии; 3) наличие в структуре: отделения новорожденных физиологического; отделения патологии новорожденных и недоношенных детей; отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 4) количество коек для новорожденных и (или) патологии новорожденных и недоношенных детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.6. Питание детей 2.7. Особенности сестринского ухода при болезнях детей грудного и раннего возраста	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 2 на 1 обучающегося.
2.8. Особенности сестринского ухода при болезнях органов дыхания, уха, горла и носа у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	(наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по пульмонологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек пульмонологических в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.9. Особенности сестринского ухода при болезнях органов пищеварения у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по гастроэнтерологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек гастроэнтерологических в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.10. Особенности сестринского ухода при болезнях органов мочевой системы у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по нефрологии и (или) детской урологии-андрологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек нефрологических в отделениях педиатрического профиля и (или) уроандрологических для детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.11. Особенности сестринского ухода при болезнях сердечно-сосудистой системы у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по детской кардиологии;

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	3) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек кардиологических для детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.12. Особенности сестринского ухода при болезнях крови у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по гематологии и (или) детской онкологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек гематологических в отделениях педиатрического профиля и (или) онкологических для детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.13. Особенности сестринского ухода при болезнях эндокринной системы у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по детской эндокринологии; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек эндокринологических для детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.14. Особенности сестринского ухода при аллергических болезнях и патологии иммунитета у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по аллергологии и иммунологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек аллергологических в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
2.15. Особенности сестринского ухода при инфекционных болезнях у детей	1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по инфекционным болезням; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек инфекционных в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.16. Особенности сестринского ухода при туберкулезе у детей	
2.17. Иммунопрофилактика инфекционных болезней у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по вакцинации (проведению профилактических прививок).
2.18. Особенности сестринского ухода при хирургических болезнях у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по детской хирургии; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек хирургических для детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
2.19. Особенности сестринского ухода при ревматических болезнях у детей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) 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
	специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по ревматологии; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося, и (или) количество коек ревматологических в отделениях педиатрического профиля для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 на 1 обучающегося.
Модуль 3. Сестринское дело в первичной 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 в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося.
Модуль 5. Практика	
5.1. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	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 в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по вакцинации (проведению профилактических прививок); 5) численность обслуживаемого (прикрепленного) населения – не менее 400 человек детского населения на 1 обучающегося.
5.2. Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям 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 в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) количество коек для оказания медицинской помощи (суммарно по одному или нескольким профилям: аллергология и иммунология, и (или) гастроэнтерология, и (или) гематология, и (или) детская кардиология, и (или) детская онкология, и (или) детская урология-андрология, и (или) детская хирургия, и (или) детская эндокринология, и (или) инфекционные болезни, и (или) нефрология, и (или) педиатрия, и (или) пульмонология, и (или) ревматология, и (или) фтизиатрия) – не менее 2 на 1 обучающегося.
5.3. Сестринская деятельность	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
при оказании медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям в стационарных условиях	(наличие соответствующей лицензии) по: сестринскому делу в педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по неонатологии; 3) наличие в структуре: отделения новорожденных физиологического; отделения патологии новорожденных и недоношенных детей; отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 4) количество коек для новорожденных и (или) патологии новорожденных и недоношенных детей для оказания специализированной медицинской помощи – не менее 1 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) Григорьев, К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям : учебное пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-9211-6. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492116.html - Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

2) Слезина, А. В. Алгоритмы сестринских манипуляций в педиатрии : учебное пособие / А. В. Слезина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-8182-0, DOI: 10.33029/9704-8182-0-ANM-2024-1-240. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481820.html – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

3) Ушакова, Ф.И. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Ф.И. Ушакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 168 с. – ISBN 978-5-9704-9981-8, DOI: 10.33029/9704-5048-2-SZH-2020-1-168. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970499818.html – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

4) Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за больным новорожденным : учебник / Ф. И. Ушакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-7541-6, DOI: 10.33029/9704-5810-5-2020-SYN-1-272. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475416.html – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный

5) Зелинская, Д. И. Сестринский уход за новорожденными в амбулаторных условиях : учебное пособие / Д. И. Зелинская, Е. С. Кешишян, Р. Н. Терлецкая. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-5960-7. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459607.html – Режим доступа : по подписке.

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

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

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

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

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

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

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

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

14) Лань, электронная библиотека: офиц. сайт – URL: https://e.lanbook.com/

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

Приложение № 1
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Сестринское дело в педиатрии»

Форма

Отчет о прохождении практики
«Сестринская деятельность при оказании медицинской помощи детям 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	Доврачебный осмотр новорожденных и недоношенных детей, выявление клинических симптомов и синдромов, включая транзиторных состояний новорожденного, патологических состояний и (или) заболеваний, угрожающих жизни состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий		
1.у2	Оценка состояния новорожденных и недоношенных детей, рисков и угроз жизни, в том числе оценка по шкале Апгар, оценка дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса; оценка физического развития и степени зрелости новорожденного		
1.у3	Интерпретация и анализ показателей прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей		
1.у4	Взятие биологического материала у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача, в том числе		
	капиллярной крови (в том числе для проведения неонатального скрининга)		
	крови из пупочной вены		
	крови из периферической вены		
	мочи мочеприемником, мягким катетером		
	соскобов и мазков со слизистых оболочек, патологических очагов на коже		
	содержимого желудка с помощью желудочного зонда		
1.у5	Выполнение медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача:		
	пункция и катетеризация периферических вен		
	парентеральное введение лекарственных препаратов		
	пероральное введение лекарственных препаратов и специализированных пищевых продуктов		
	ректальное введение лекарственных препаратов		
	установка назогастрального и орогастрального зонда и уход за ними		
	постановка очистительной клизмы		
	постановка мягкого мочевого катетера и уход за ним		
	постановка газоотводной трубки		
	осуществление ухода за цистостомой и уростомой		
	ингаляция лекарственных препаратов через небулайзеры		
	оксигенотерапия		
	санация трахеобронхиального дерева		
	установка воздуховода		
	пульсоксиметрия		
	термометрия		
	обработка пуповинного остатка		
	пупочной ранки		
1.у6	Организация и обеспечение совместного пребывания матери и новорожденного в медицинской организации		
1.у7	Консультирование и обучение родителей новорожденных и недоношенных детей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода		
1.у8	Организация, обеспечение и проведение кормления доношенных и недоношенных новорожденных, в том числе контроль прибавки массы тела		

1.у9	Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, разъяснение матерям о пользе грудного вскармливания не менее, чем до одного года, в том числе исключительного грудного вскармливания в течение шести месяцев, и правила введения прикорма		
1.у10	Применение лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки)		
1.у11	Подготовка к эксплуатации и применение медицинских изделий, предназначенных для диагностики и (или) лечения заболеваний и (или) состояний у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога		
1.у12	Применение немедикаментозных методов лечения новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки), в том числе развивающего ухода, повязок, профилактических и корригирующих укладок		
1.у13	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов в составе медицинской бригады		
1.у14	Осуществление мониторинга состояния новорожденных и недоношенных детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях		
1.у15	Выполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога		
1.у16	Проведение интенсивной терапии и реанимационных мероприятий в составе медицинской бригады		
2.у1	Проведение персональной переписи и ведение учета прикрепленного детского населения на врачебном участке (педиатрическом)		
2.у2	Ведение паспорта врачебного участка (педиатрического) совместно с врачом-педиатром участковым		
2.у3	Проведение патронажа новорожденных и детей грудного возраста по назначению врача-педиатра, в том числе с использованием телемедицинских технологий:		
	сбор жалоб		
	оценка общего состояния		
	подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений		
	измерение температуры тела, артериального давления		
	определение насыщения крови кислородом		
	оценка эмоционального тонуса, положения, двигательной активности, мышечного тонуса, безусловных рефлексов, телосложения, характера вскармливания		
	осмотр кожных покровов, видимых слизистых		
	оценка тургора кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной системы, большого родничка, мочеиспускания, стула		
	осмотр пуповинного остатка, пупочной ранки		
	оценка специфической реакции на месте введения вакцины для профилактики туберкулеза		
2.у4	Участие в проведении медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра		
2.у5	Исследование и оценка физического и психомоторного развития детей первых трех лет жизни по назначению врача-педиатра		
2.у6	Выполнение медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра:		
	доврачебный осмотр ребенка с симптомами острого заболевания и (или) состояния с информированием врача-педиатра о результатах осмотра		
	динамическое наблюдение за ребенком с острым заболеванием и (или) состоянием с использованием стандартизованных шкал с последующей передачей информации врачу-педиатру и (или) врачу скорой медицинской помощи		
	динамическое наблюдение за ребенком с хроническими заболеваниями, в том числе в терминальной стадии		
	проведение экспресс-тестов		

	сбор данных с медицинских приборов дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента с представлением результатов врачу-педиатру		
2.у7	Динамическое наблюдение за физическим, психомоторным, когнитивным и половым развитием детей		
2.у8	Выявление клинических симптомов и оценка диагностических критериев психических отклонений (в том числе расстройств аутистического спектра), антивитального поведения (суицид и агрессия) и употребления психоактивных веществ, передача информации врачу-педиатру		
2.у9	Информирование врача-педиатра о новорожденных и детях первого года жизни, не прошедших аудиологический скрининг		
2.у10	Доврачебный осмотр детей с наследственными заболеваниями, хроническими заболеваниями и детей-инвалидов по назначению врача-педиатра		
2.у11	Оказание доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях		
2.у12	Контроль питания детей в образовательных организациях		
2.у13	Медицинское сопровождение детей во время проведения физкультурных мероприятий, походов, купаний, экскурсий		
2.у14	Контроль санитарного состояния и содержания помещений и территории организаций отдыха детей и их оздоровления, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой		
2.у15	Медицинское наблюдение за детьми, занимающимися физической культурой и спортом		
2.у16	Контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий для дошкольников		
2.у17	Осмотр детей при проведении мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации и абилитации детей-инвалидов по назначению врача-педиатра		
2.у18	Оказание паллиативной медицинской помощи детям по назначению врача-педиатра		
2.у19	Проведение по назначению врача-педиатра медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей		
2.у20	Подготовка медицинской документации для направления детей на санаторно-курортное лечение		
2.у21	Подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия		
2.у22	Оказание доврачебной медицинской помощи в неотложной форме детям с оценкой общего состояния ребенка, рисков и угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни, информирование врача-педиатра		
2.у23	Консультирование детей, их родителей (законных представителей) о пределах назначенного врачом режима двигательной активности и контроль его выполнения		
2.у24	Сестринский уход и наблюдение за детьми, не имеющими по возрасту и (или) частично или полностью утратившими способность к передвижению, самообслуживанию и общению		
2.у25	Определение функциональных возможностей детей, зависимости от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения		
2.у26	Организация питания и проведение кормления детей, в том числе при уменьшении аппетита, анорексии, прогрессировании кахексии, нарушении водного баланса		
2.у27	Получение, учет, хранение и применение по назначению врача лекарственных препаратов, в том числе содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, сильнодействующих и ядовитых веществ, инфузионных сред, этилового спирта, медицинских изделий, специализированных продуктов питания детей, в том числе смесей для энтерального питания		

2.у28	Парентеральное введение лекарственных препаратов детям, пункция и катетеризация периферических вен, введение инфузионных сред		
2.у29	Подготовка детей к медицинским манипуляциям, имеющим диагностическую и лечебную направленность		
2.у30	Уход и наблюдение за состоянием и самочувствием детей при проведении медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, информирование врача		
2.у31	Консультирование и обучение детей и их родителей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода		
2.у32	Контроль соблюдения ребенком назначенной диеты, режима питания		
2.у33	Осуществление энтерального, зондового питания детей смесями		
2.у34	Парентеральное введение лекарственных препаратов детям по назначению врача		
2.у35	Взятие биологического материала у детей по назначению врача		
2.у36	Осуществление сестринского ухода за пациентами со стомами, дренажами, зондами, катетерами, хроническими ранами с последующим информированием врача		
2.у37	Мониторинг состояния пациента, показателей жизнедеятельности, реакций на введение лекарственных препаратов и проведение медицинских манипуляций, информирование врача о результатах		
2.у38	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации по назначению врача		
2.у39	Применение средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление адаптации окружающей среды к возможностям больного ребенка, ребенка-инвалида		
2.у40	Контроль и оценка уровня боли, тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей с последующим информированием врача		
2.у41	Осмотр и оценка состояния детей при оказании паллиативной медицинской помощи детям:		
	использование формализованных опросников и шкал для определения уровня боли		
	определение невербальных признаков боли у ребенка		
	проведение динамического мониторинга уровня боли в движении и в покое		
	определение уровня угнетения сознания		
	выявление признаков ухудшения состояния		
2.у42	Проведение комплекса медицинских манипуляций, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей по назначению врача		
2.у43	Осуществление медицинского ухода за детьми в терминальной стадии неизлечимых заболеваний с последующим информированием врача		
2.у44	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях, обострении хронических заболеваний у детей		
3.у1	Составление персональных списков прикрепленного (обслуживаемого) детского населения и плана проведения профилактических медицинских осмотров детей		
3.у2	Информирование населения на уровне семьи и организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения профилактических медицинских осмотров детей		
3.у3	Подготовка детей к профилактическому медицинскому осмотру		
3.у4	Опрос и доврачебный осмотр по скрининг-программам диспансеризации детского населения, выявление пациентов с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения, информирование врача		
3.у5	Проведение профилактического осмотра и обследования детей в образовательных организациях на педикулез и чесотку		
3.у6	Участие в проведении профилактических медицинских осмотров детей		
3.у7	Проведение доврачебного осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний		
3.у8	Участие в организации и проведении диспансеризации детского населения		
3.у9	Участие в диспансерном наблюдении детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста и состояния здоровья		

3.у10	Учет ежегодной диспансеризации детского населения		
3.у11	Подготовка детей, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями, включая предопухолевые заболевания, к диспансерному осмотру врачом		
3.у12	Проведение профилактических медицинских мероприятий в образовательных мероприятиях по назначению врача-педиатра		
3.у13	Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования прикрепленного (обслуживаемого) детского населения, в том числе обучающихся в образовательных организациях, по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний		
3.у14	Проведение мероприятий санитарно-гигиенического просвещения беременных женщин		
3.у15	Проведение мероприятий по охране репродуктивного здоровья детского населения		
3.у16	Информирование и консультирование о программах, направленных на снижение массы тела, 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, оптимизации физической активности, рационального питания		
3.у17	Индивидуальное (групповое) консультирование детского населения в процессе предоставления медицинской помощи и ухода по вопросам личной гигиены, гигиены сна и отдыха, рационального питания, занятия физической культурой и спортом, здоровому образу жизни и мерах профилактики инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний		
3.у18	Консультирование по вопросам планирования семьи, профилактики инфекций, передающихся половым путем, формирование у женщин установки на материнство, необходимости вынашивания беременности и рождения ребенка, грудного вскармливания, ответственного отношения к семье		
3.у19	Проведение лекций, бесед в малых группах (группах риска, целевых группах) и индивидуальное консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья		
3.у20	Демонстрация и описание способов и приемов самонаблюдения и контроля при хронических неинфекционных заболеваниях и (или) состояниях (сахарном диабете, артериальной гипертензии, бронхиальной астме, атопическом дерматите, пищевой аллергии и других социально значимых заболеваниях), контроль усвоения информации детьми и их родителями (законными представителями)		
3.у21	Организация работы медицинского пункта и оказания доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях		
3.у22	Проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей		
3.у23	Наблюдение за детьми в поствакцинальном периоде по назначению врача-педиатра		
3.у24	Проведение иммунодиагностики туберкулеза у детей, оценка результатов и информирование о них врача-педиатра		
3.у25	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней		
3.у26	Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний		
3.у27	Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по назначению врача-педиатра		
3.у28	Подворные (поквартирные) обходы при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, динамическое медицинское наблюдение детей с инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по месту		

	жительства, учебы и за реконвалесцентами инфекционных заболеваний, информирование врача-педиатра		
3.у29	Подготовка медицинской документации на детей с повышенным риском заболеваний и передача сведений врачам для проведения диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, мероприятий по медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения		
4.у1	Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий		
4.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
4.у3	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
4.у4	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
4.у5	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
4.у6	Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации		
4.у7	Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом		
4.у8	Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий		
4.у9	Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации		
4.у10	Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению		
4.у11	Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации		
4.у12	Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий		
4.у13	Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете)		
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		

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 детям 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	Доврачебный осмотр новорожденных и недоношенных детей, выявление клинических симптомов и синдромов, включая транзиторных состояний новорожденного, патологических состояний и (или) заболеваний, угрожающих жизни состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий		
1.у2	Оценка состояния новорожденных и недоношенных детей, рисков и угроз жизни, в том числе оценка по шкале Апгар, оценка дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса; оценка физического развития и степени зрелости новорожденного		
1.у3	Интерпретация и анализ показателей прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей		
1.у4	Взятие биологического материала у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача, в том числе		
	капиллярной крови (в том числе для проведения неонатального скрининга)		
	крови из пупочной вены		
	крови из периферической вены		
	мочи мочеприемником, мягким катетером		
	соскобов и мазков со слизистых оболочек, патологических очагов на коже		
	содержимого желудка с помощью желудочного зонда		
1.у5	Выполнение медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача:		
	пункция и катетеризация периферических вен		
	парентеральное введение лекарственных препаратов		
	пероральное введение лекарственных препаратов и специализированных пищевых продуктов		
	ректальное введение лекарственных препаратов		
	установка назогастрального и орогастрального зонда и уход за ними		
	постановка очистительной клизмы		
	постановка мягкого мочевого катетера и уход за ним		
	постановка газоотводной трубки		
	осуществление ухода за цистостомой и уростомой		
	ингаляция лекарственных препаратов через небулайзеры		
	оксигенотерапия		
	санация трахеобронхиального дерева		
	установка воздуховода		
	пульсоксиметрия		
	термометрия		
	обработка пуповинного остатка		
	пупочной ранки		
1.у6	Организация и обеспечение совместного пребывания матери и новорожденного в медицинской организации		

1.у7	Консультирование и обучение родителей новорожденных и недоношенных детей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода		
1.у8	Организация, обеспечение и проведение кормления доношенных и недоношенных новорожденных, в том числе контроль прибавки массы тела		
1.у9	Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, разъяснение матерям о пользе грудного вскармливания не менее, чем до одного года, в том числе исключительного грудного вскармливания в течение шести месяцев, и правила введения прикорма		
1.у10	Применение лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки)		
1.у11	Подготовка к эксплуатации и применение медицинских изделий, предназначенных для диагностики и (или) лечения заболеваний и (или) состояний у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога		
1.у12	Применение немедикаментозных методов лечения новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки), в том числе развивающего ухода, повязок, профилактических и корригирующих укладок		
1.у13	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов в составе медицинской бригады		
1.у14	Осуществление мониторинга состояния новорожденных и недоношенных детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях		
1.у15	Выполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога		
1.у16	Проведение интенсивной терапии и реанимационных мероприятий в составе медицинской бригады		
2.у1	Проведение персональной переписи и ведение учета прикрепленного детского населения на врачебном участке (педиатрическом)		
2.у2	Ведение паспорта врачебного участка (педиатрического) совместно с врачом-педиатром участковым		
2.у3	Проведение патронажа новорожденных и детей грудного возраста по назначению врача-педиатра, в том числе с использованием телемедицинских технологий:		
	сбор жалоб		
	оценка общего состояния		
	подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений		
	измерение температуры тела, артериального давления		
	определение насыщения крови кислородом		
	оценка эмоционального тонуса, положения, двигательной активности, мышечного тонуса, безусловных рефлексов, телосложения, характера вскармливания		
	осмотр кожных покровов, видимых слизистых		
	оценка тургора кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной системы, большого родничка, мочеиспускания, стула		
	осмотр пуповинного остатка, пупочной ранки		
	оценка специфической реакции на месте введения вакцины для профилактики туберкулеза		
2.у4	Участие в проведении медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра		
2.у5	Исследование и оценка физического и психомоторного развития детей первых трех лет жизни по назначению врача-педиатра		
2.у6	Выполнение медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра:		
	доврачебный осмотр ребенка с симптомами острого заболевания и (или) состояния с информированием врача-педиатра о результатах осмотра		
	динамическое наблюдение за ребенком с острым заболеванием и (или) состоянием с использованием стандартизованных шкал с последующей		

	передачей информации врачу-педиатру и (или) врачу скорой медицинской помощи		
	динамическое наблюдение за ребенком с хроническими заболеваниями, в том числе в терминальной стадии		
	проведение экспресс-тестов		
	сбор данных с медицинских приборов дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента с представлением результатов врачу-педиатру		
2.y7	Динамическое наблюдение за физическим, психомоторным, когнитивным и половым развитием детей		
2.y8	Выявление клинических симптомов и оценка диагностических критериев психических отклонений (в том числе расстройств аутистического спектра), антивитального поведения (суицид и агрессия) и употребления психоактивных веществ, передача информации врачу-педиатру		
2.y9	Информирование врача-педиатра о новорожденных и детях первого года жизни, не прошедших аудиологический скрининг		
2.y10	Доврачебный осмотр детей с наследственными заболеваниями, хроническими заболеваниями и детей-инвалидов по назначению врача-педиатра		
2.y11	Оказание доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях		
2.y12	Контроль питания детей в образовательных организациях		
2.y13	Медицинское сопровождение детей во время проведения физкультурных мероприятий, походов, купаний, экскурсий		
2.y14	Контроль санитарного состояния и содержания помещений и территории организаций отдыха детей и их оздоровления, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой		
2.y15	Медицинское наблюдение за детьми, занимающимися физической культурой и спортом		
2.y16	Контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий для дошкольников		
2.y17	Осмотр детей при проведении мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации и абилитации детей-инвалидов по назначению врача-педиатра		
2.y18	Оказание паллиативной медицинской помощи детям по назначению врача-педиатра		
2.y19	Проведение по назначению врача-педиатра медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей		
2.y20	Подготовка медицинской документации для направления детей на санаторно-курортное лечение		
2.y21	Подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия		
2.y22	Оказание доврачебной медицинской помощи в неотложной форме детям с оценкой общего состояния ребенка, рисков и угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни, информирование врача-педиатра		
2.y23	Консультирование детей, их родителей (законных представителей) о пределах назначенного врачом режима двигательной активности и контроль его выполнения		
2.y24	Сестринский уход и наблюдение за детьми, не имеющими по возрасту и (или) частично или полностью утратившими способность к передвижению, самообслуживанию и общению		
2.y25	Определение функциональных возможностей детей, зависимости от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения		
2.y26	Организация питания и проведение кормления детей, в том числе при уменьшении аппетита, анорексии, прогрессировании кахексии, нарушении водного баланса		

2.у27	Получение, учет, хранение и применение по назначению врача лекарственных препаратов, в том числе содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, сильнодействующих и ядовитых веществ, инфузионных сред, этилового спирта, медицинских изделий, специализированных продуктов питания детей, в том числе смесей для энтерального питания		
2.у28	Парентеральное введение лекарственных препаратов детям, пункция и катетеризация периферических вен, введение инфузионных сред		
2.у29	Подготовка детей к медицинским манипуляциям, имеющим диагностическую и лечебную направленность		
2.у30	Уход и наблюдение за состоянием и самочувствием детей при проведении медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, информирование врача		
2.у31	Консультирование и обучение детей и их родителей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода		
2.у32	Контроль соблюдения ребенком назначенной диеты, режима питания		
2.у33	Осуществление энтерального, зондового питания детей смесями		
2.у34	Парентеральное введение лекарственных препаратов детям по назначению врача		
2.у35	Взятие биологического материала у детей по назначению врача		
2.у36	Осуществление сестринского ухода за пациентами со стомами, дренажами, зондами, катетерами, хроническими ранами с последующим информированием врача		
2.у37	Мониторинг состояния пациента, показателей жизнедеятельности, реакций на введение лекарственных препаратов и проведение медицинских манипуляций, информирование врача о результатах		
2.у38	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации по назначению врача		
2.у39	Применение средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление адаптации окружающей среды к возможностям больного ребенка, ребенка-инвалида		
2.у40	Контроль и оценка уровня боли, тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей с последующим информированием врача		
2.у41	Осмотр и оценка состояния детей при оказании паллиативной медицинской помощи детям:		
	использование формализованных опросников и шкал для определения уровня боли		
	определение невербальных признаков боли у ребенка		
	проведение динамического мониторинга уровня боли в движении и в покое		
	определение уровня угнетения сознания		
	выявление признаков ухудшения состояния		
2.у42	Проведение комплекса медицинских манипуляций, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей по назначению врача		
2.у43	Осуществление медицинского ухода за детьми в терминальной стадии неизлечимых заболеваний с последующим информированием врача		
2.у44	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях, обострении хронических заболеваний у детей		
3.у1	Составление персональных списков прикрепленного (обслуживаемого) детского населения и плана проведения профилактических медицинских осмотров детей		
3.у2	Информирование населения на уровне семьи и организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения профилактических медицинских осмотров детей		
3.у3	Подготовка детей к профилактическому медицинскому осмотру		
3.у4	Опрос и доврачебный осмотр по скрининг-программам диспансеризации детского населения, выявление пациентов с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения, информирование врача		
3.у5	Проведение профилактического осмотра и обследования детей в образовательных организациях на педикулез и чесотку		

3.у6	Участие в проведении профилактических медицинских осмотров детей		
3.у7	Проведение доврачебного осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний		
3.у8	Участие в организации и проведении диспансеризации детского населения		
3.у9	Участие в диспансерном наблюдении детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста и состояния здоровья		
3.у10	Учет ежегодной диспансеризации детского населения		
3.у11	Подготовка детей, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями, включая предопухолевые заболевания, к диспансерному осмотру врачом		
3.у12	Проведение профилактических медицинских мероприятий в образовательных мероприятиях по назначению врача-педиатра		
3.у13	Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования прикрепленного (обслуживаемого) детского населения, в том числе обучающихся в образовательных организациях, по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний		
3.у14	Проведение мероприятий санитарно-гигиенического просвещения беременных женщин		
3.у15	Проведение мероприятий по охране репродуктивного здоровья детского населения		
3.у16	Информирование и консультирование о программах, направленных на снижение массы тела, 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, оптимизации физической активности, рационального питания		
3.у17	Индивидуальное (групповое) консультирование детского населения в процессе предоставления медицинской помощи и ухода по вопросам личной гигиены, гигиены сна и отдыха, рационального питания, занятия физической культурой и спортом, здоровому образу жизни и мерах профилактики инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний		
3.у18	Консультирование по вопросам планирования семьи, профилактики инфекций, передающихся половым путем, формирование у женщин установки на материнство, необходимости вынашивания беременности и рождения ребенка, грудного вскармливания, ответственного отношения к семье		
3.у19	Проведение лекций, бесед в малых группах (группах риска, целевых группах) и индивидуальное консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья		
3.у20	Демонстрация и описание способов и приемов самонаблюдения и контроля при хронических неинфекционных заболеваниях и (или) состояниях (сахарном диабете, артериальной гипертензии, бронхиальной астме, атопическом дерматите, пищевой аллергии и других социально значимых заболеваниях), контроль усвоения информации детьми и их родителями (законными представителями)		
3.у21	Организация работы медицинского пункта и оказания доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях		
3.у22	Проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей		
3.у23	Наблюдение за детьми в поствакцинальном периоде по назначению врача-педиатра		
3.у24	Проведение иммунодиагностики туберкулеза у детей, оценка результатов и информирование о них врача-педиатра		
3.у25	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней		
3.у26	Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний		

3.у27	Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по назначению врача-педиатра		
3.у28	Подворные (поквартирные) обходы при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, динамическое медицинское наблюдение детей с инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по месту жительства, учебы и за реконвалесцентами инфекционных заболеваний, информирование врача-педиатра		
3.у29	Подготовка медицинской документации на детей с повышенным риском заболеваний и передача сведений врачам для проведения диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, мероприятий по медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения		
4.у1	Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий		
4.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
4.у3	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
4.у4	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
4.у5	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
4.у6	Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации		
4.у7	Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом		
4.у8	Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий		
4.у9	Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации		
4.у10	Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению		
4.у11	Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации		
4.у12	Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий		
4.у13	Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете)		
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		

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 новорожденным и недоношенным детям 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	Доврачебный осмотр новорожденных и недоношенных детей, выявление клинических симптомов и синдромов, включая транзиторных состояний новорожденного, патологических состояний и (или) заболеваний, угрожающих жизни состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий		
1.у2	Оценка состояния новорожденных и недоношенных детей, рисков и угроз жизни, в том числе оценка по шкале Апгар, оценка дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса; оценка физического развития и степени зрелости новорожденного		
1.у3	Интерпретация и анализ показателей прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей		
1.у4	Взятие биологического материала у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача, в том числе		
	капиллярной крови (в том числе для проведения неонатального скрининга)		
	крови из пупочной вены		
	крови из периферической вены		
	мочи мочеприемником, мягким катетером		
	соскобов и мазков со слизистых оболочек, патологических очагов на коже		
	содержимого желудка с помощью желудочного зонда		
1.у5	Выполнение медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача:		
	пункция и катетеризация периферических вен		
	парентеральное введение лекарственных препаратов		
	пероральное введение лекарственных препаратов и специализированных пищевых продуктов		
	ректальное введение лекарственных препаратов		
	установка назогастрального и орогастрального зонда и уход за ними		
	постановка очистительной клизмы		
	постановка мягкого мочевого катетера и уход за ним		
	постановка газоотводной трубки		
	осуществление ухода за цистостомой и уростомой		
	ингаляция лекарственных препаратов через небулайзеры		
	оксигенотерапия		
	санация трахеобронхиального дерева		
	установка воздуховода		

	пульсоксиметрия		
	термометрия		
	обработка пуповинного остатка		
	пупочной ранки		
1.у6	Организация и обеспечение совместного пребывания матери и новорожденного в медицинской организации		
1.у7	Консультирование и обучение родителей новорожденных и недоношенных детей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода		
1.у8	Организация, обеспечение и проведение кормления доношенных и недоношенных новорожденных, в том числе контроль прибавки массы тела		
1.у9	Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания, разъяснение матерям о пользе грудного вскармливания не менее, чем до одного года, в том числе исключительного грудного вскармливания в течение шести месяцев, и правила введения прикорма		
1.у10	Применение лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки)		
1.у11	Подготовка к эксплуатации и применение медицинских изделий, предназначенных для диагностики и (или) лечения заболеваний и (или) состояний у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога		
1.у12	Применение немедикаментозных методов лечения новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога (фельдшера и (или) акушерки), в том числе развивающего ухода, повязок, профилактических и корригирующих укладок		
1.у13	Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов в составе медицинской бригады		
1.у14	Осуществление мониторинга состояния новорожденных и недоношенных детей, находящихся в тяжелом состоянии в медицинских организациях		
1.у15	Выполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей по назначению врача-неонатолога		
1.у16	Проведение интенсивной терапии и реанимационных мероприятий в составе медицинской бригады		
2.у1	Проведение персональной переписи и ведение учета прикрепленного детского населения на врачебном участке (педиатрическом)		
2.у2	Ведение паспорта врачебного участка (педиатрического) совместно с врачом-педиатром участковым		
2.у3	Проведение патронажа новорожденных и детей грудного возраста по назначению врача-педиатра, в том числе с использованием телемедицинских технологий:		
	сбор жалоб		
	оценка общего состояния		
	подсчет частоты сердечных сокращений, дыхательных движений		
	измерение температуры тела, артериального давления		
	определение насыщения крови кислородом		
	оценка эмоционального тонуса, положения, двигательной активности, мышечного тонуса, безусловных рефлексов, телосложения, характера вскармливания		
	осмотр кожных покровов, видимых слизистых		
	оценка тургора кожи, подкожно-жировой клетчатки, костной системы, большого родничка, мочеиспускания, стула		
	осмотр пуповинного остатка, пупочной ранки		
	оценка специфической реакции на месте введения вакцины для профилактики туберкулеза		
2.у4	Участие в проведении медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра		
2.у5	Исследование и оценка физического и психомоторного развития детей первых трех лет жизни по назначению врача-педиатра		

2.у6	Выполнение медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, по назначению врача-педиатра:		
	доврачебный осмотр ребенка с симптомами острого заболевания и (или) состояния с информированием врача-педиатра о результатах осмотра		
	динамическое наблюдение за ребенком с острым заболеванием и (или) состоянием с использованием стандартизованных шкал с последующей передачей информации врачу-педиатру и (или) врачу скорой медицинской помощи		
	динамическое наблюдение за ребенком с хроническими заболеваниями, в том числе в терминальной стадии		
	проведение экспресс-тестов		
	сбор данных с медицинских приборов дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента с представлением результатов врачу-педиатру		
2.у7	Динамическое наблюдение за физическим, психомоторным, когнитивным и половым развитием детей		
2.у8	Выявление клинических симптомов и оценка диагностических критериев психических отклонений (в том числе расстройств аутистического спектра), антивитального поведения (суицид и агрессия) и употребления психоактивных веществ, передача информации врачу-педиатру		
2.у9	Информирование врача-педиатра о новорожденных и детях первого года жизни, не прошедших аудиологический скрининг		
2.у10	Доврачебный осмотр детей с наследственными заболеваниями, хроническими заболеваниями и детей-инвалидов по назначению врача-педиатра		
2.у11	Оказание доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях		
2.у12	Контроль питания детей в образовательных организациях		
2.у13	Медицинское сопровождение детей во время проведения физкультурных мероприятий, походов, купаний, экскурсий		
2.у14	Контроль санитарного состояния и содержания помещений и территории организаций отдыха детей и их оздоровления, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой		
2.у15	Медицинское наблюдение за детьми, занимающимися физической культурой и спортом		
2.у16	Контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий для дошкольников		
2.у17	Осмотр детей при проведении мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации и абилитации детей-инвалидов по назначению врача-педиатра		
2.у18	Оказание паллиативной медицинской помощи детям по назначению врача-педиатра		
2.у19	Проведение по назначению врача-педиатра медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей		
2.у20	Подготовка медицинской документации для направления детей на санаторно-курортное лечение		
2.у21	Подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, по достижении ими совершеннолетия		
2.у22	Оказание доврачебной медицинской помощи в неотложной форме детям с оценкой общего состояния ребенка, рисков и угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни, информирование врача-педиатра		
2.у23	Консультирование детей, их родителей (законных представителей) о пределах назначенного врачом режима двигательной активности и контроль его выполнения		
2.у24	Сестринский уход и наблюдение за детьми, не имеющими по возрасту и (или) частично или полностью утратившими способность к передвижению, самообслуживанию и общению		

2.у25	Определение функциональных возможностей детей, зависимости от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения		
2.у26	Организация питания и проведение кормления детей, в том числе при уменьшении аппетита, анорексии, прогрессировании кахексии, нарушении водного баланса		
2.у27	Получение, учет, хранение и применение по назначению врача лекарственных препаратов, в том числе содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, сильнодействующих и ядовитых веществ, инфузионных сред, этилового спирта, медицинских изделий, специализированных продуктов питания детей, в том числе смесей для энтерального питания		
2.у28	Парентеральное введение лекарственных препаратов детям, пункция и катетеризация периферических вен, введение инфузионных сред		
2.у29	Подготовка детей к медицинским манипуляциям, имеющим диагностическую и лечебную направленность		
2.у30	Уход и наблюдение за состоянием и самочувствием детей при проведении медицинских манипуляций, имеющих диагностическую и лечебную направленность, информирование врача		
2.у31	Консультирование и обучение детей и их родителей (законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода		
2.у32	Контроль соблюдения ребенком назначенной диеты, режима питания		
2.у33	Осуществление энтерального, зондового питания детей смесями		
2.у34	Парентеральное введение лекарственных препаратов детям по назначению врача		
2.у35	Взятие биологического материала у детей по назначению врача		
2.у36	Осуществление сестринского ухода за пациентами со стомами, дренажами, зондами, катетерами, хроническими ранами с последующим информированием врача		
2.у37	Мониторинг состояния пациента, показателей жизнедеятельности, реакций на введение лекарственных препаратов и проведение медицинских манипуляций, информирование врача о результатах		
2.у38	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации по назначению врача		
2.у39	Применение средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление адаптации окружающей среды к возможностям больного ребенка, ребенка-инвалида		
2.у40	Контроль и оценка уровня боли, тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей с последующим информированием врача		
2.у41	Осмотр и оценка состояния детей при оказании паллиативной медицинской помощи детям:		
	использование формализованных опросников и шкал для определения уровня боли		
	определение невербальных признаков боли у ребенка		
	проведение динамического мониторинга уровня боли в движении и в покое		
	определение уровня угнетения сознания		
	выявление признаков ухудшения состояния		
2.у42	Проведение комплекса медицинских манипуляций, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний у детей по назначению врача		
2.у43	Осуществление медицинского ухода за детьми в терминальной стадии неизлечимых заболеваний с последующим информированием врача		
2.у44	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях, обострении хронических заболеваний у детей		
3.у1	Составление персональных списков прикрепленного (обслуживаемого) детского населения и плана проведения профилактических медицинских осмотров детей		
3.у2	Информирование населения на уровне семьи и организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения профилактических медицинских осмотров детей		
3.у3	Подготовка детей к профилактическому медицинскому осмотру		

3.у4	Опрос и доврачебный осмотр по скрининг-программам диспансеризации детского населения, выявление пациентов с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения, информирование врача		
3.у5	Проведение профилактического осмотра и обследования детей в образовательных организациях на педикулез и чесотку		
3.у6	Участие в проведении профилактических медицинских осмотров детей		
3.у7	Проведение доврачебного осмотра с целью выявления факторов риска развития заболеваний		
3.у8	Участие в организации и проведении диспансеризации детского населения		
3.у9	Участие в диспансерном наблюдении детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста и состояния здоровья		
3.у10	Учет ежегодной диспансеризации детского населения		
3.у11	Подготовка детей, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями, включая предопухолевые заболевания, к диспансерному осмотру врачом		
3.у12	Проведение профилактических медицинских мероприятий в образовательных мероприятиях по назначению врача-педиатра		
3.у13	Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования прикрепленного (обслуживаемого) детского населения, в том числе обучающихся в образовательных организациях, по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний		
3.у14	Проведение мероприятий санитарно-гигиенического просвещения беременных женщин		
3.у15	Проведение мероприятий по охране репродуктивного здоровья детского населения		
3.у16	Информирование и консультирование о программах, направленных на снижение массы тела, 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, оптимизации физической активности, рационального питания		
3.у17	Индивидуальное (групповое) консультирование детского населения в процессе предоставления медицинской помощи и ухода по вопросам личной гигиены, гигиены сна и отдыха, рационального питания, занятия физической культурой и спортом, здоровому образу жизни и мерах профилактики инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний		
3.у18	Консультирование по вопросам планирования семьи, профилактики инфекций, передающихся половым путем, формирование у женщин установки на материнство, необходимости вынашивания беременности и рождения ребенка, грудного вскармливания, ответственного отношения к семье		
3.у19	Проведение лекций, бесед в малых группах (группах риска, целевых группах) и индивидуальное консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья		
3.у20	Демонстрация и описание способов и приемов самонаблюдения и контроля при хронических неинфекционных заболеваниях и (или) состояниях (сахарном диабете, артериальной гипертензии, бронхиальной астме, атопическом дерматите, пищевой аллергии и других социально значимых заболеваниях), контроль усвоения информации детьми и их родителями (законными представителями)		
3.у21	Организация работы медицинского пункта и оказания доврачебной медицинской помощи детям в образовательных организациях		
3.у22	Проведение иммунопрофилактики инфекционных болезней у детей		
3.у23	Наблюдение за детьми в поствакцинальном периоде по назначению врача-педиатра		
3.у24	Проведение иммунодиагностики туберкулеза у детей, оценка результатов и информирование о них врача-педиатра		
3.у25	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными болезнями и лиц с подозрением на		

	инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней		
3.у26	Участие в организации и осуществлении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний		
3.у27	Динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по назначению врача-педиатра		
3.у28	Подворные (поквартирные) обходы при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, динамическое медицинское наблюдение детей с инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по месту жительства, учебы и за реконвалесцентами инфекционных заболеваний, информирование врача-педиатра		
3.у29	Подготовка медицинской документации на детей с повышенным риском заболеваний и передача сведений врачам для проведения диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, мероприятий по медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения		
4.у1	Организация рабочего места и безопасной среды для проведения работ по стерилизации медицинских изделий		
4.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
4.у3	Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств		
4.у4	Сбор, обеззараживание и осуществление временного хранения медицинских отходов в местах их образования		
4.у5	Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами		
4.у6	Прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) для последующей дезинфекции, очистки и стерилизации		
4.у7	Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий ручным и механизированным способом		
4.у8	Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий		
4.у9	Сортировка и упаковка медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации		
4.у10	Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению		
4.у11	Стерилизация медицинских изделий, контроль режимов стерилизации		
4.у12	Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий		
4.у13	Безопасная эксплуатация оборудования при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете)		
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		

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 в педиатрии»

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
Нормативный документ, регламентирующий порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»:	А. Санитарными правилами и нормами (СанПиН) Б. Приказом Министерства здравоохранения РФ В. Должностной инструкцией медицинской сестры Г. Локальным актом медицинской организации	Б	1.з1
Информированное согласие, которое должна получить медицинская сестра перед выполнением медицинского вмешательства у новорожденного:	А. Устное согласие отца ребенка Б. Письменное добровольное информированное согласие от родителей (законных представителей) В. Согласие лечащего врача Г. Согласие заведующего отделением	Б	1.з3
Основополагающий федеральный закон в сфере охраны здоровья граждан в РФ:	А. Трудовой кодекс РФ Б. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» В. Федеральный закон № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» Г. Гражданский кодекс РФ	Б	2.з1
Лицо, ответственное за организацию работы и контроль деятельности младшего медицинского персонала:	А. Главный врач Б. Заведующий отделением В. Медицинская сестра (медицинский брат) Г. Старшая медицинская сестра	В	5.з4

Документ, в котором фиксируются все врачебные назначения и их выполнение:	А. История развития ребенка (форма № 112/у) Б. Медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) В. Лист назначений (в составе медицинской карты) Г. Журнал учета процедур	В	5.з1
Сведения, относящиеся к врачебной тайне:	А. Номер полиса ОМС пациента Б. Факт обращения за медицинской помощью, диагноз и иные сведения, полученные при обследовании В. Адрес регистрации пациента Г. Место работы пациента	Б	5.з3
Принцип этики, требующий от медицинской сестры активного участия в сохранении жизни и облегчении страданий пациента:	А. Принцип автономии Б. Принцип «не навреди» В. Принцип милосердия Г. Принцип справедливости	В	1.з4
Определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи» (ИСМП):	А. Грипп, приобретенный в транспорте Б. Инфекция, возникшая у пациента в результате его нахождения в стационаре В. Пищевое отравление, возникшее дома Г. Хроническая инфекция, выявленная при поступлении	Б	4.з1
Средство для обработки рук медицинского персонала на гигиеническом уровне:	А. Хозяйственное мыло Б. Антисептик на спиртовой основе В. Хлорсодержащий раствор Г. Перекись водорода	Б	4.з4
Наиболее щадящий метод стерилизации для термолабильных медицинских изделий:	А. Паровой (автоклавирование) Б. Воздушный (сухой жар) В. Химический (с использованием растворов или газов) Г. Кипячение	В	4.з8, 4.з11
Медицинские отходы, которые по эпидемиологической опасности приравниваются к отходам класса Б, — это:	А. Неинфицированные пищевые отходы Б. Ртутьсодержащие лампы В. Инструменты, загрязненные кровью и биологическими жидкостями Г. Острые предметы, не контактировавшие с биологическими жидкостями	В	4.з5
Цвет маркировки для сбора медицинских отходов класса Б:	А. Белый Б. Желтый В. Красный Г. Черный	Б	4.з5

Лицо, имеющее право давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет:	А. Сам ребенок Б. Только мать ребенка В. Законный представитель (родитель или опекун) Г. Старшая медицинская сестра отделения	В	1.з3, 5.з3
Составляющие принципа лечебно-охранительного режима:	А. Строгое соблюдение режима тишины и покоя Б. Ограничение числа посещений В. Обеспечение комфортных психологических условий и рационального распорядка дня Г. Все перечисленное верно	Г	1.з4
Срок и порядок уничтожения медицинских документов после истечения срока хранения:	А. Немедленно после окончания срока хранения Б. В соответствии с актом о выделении к уничтожению, в установленном порядке В. По истечении одного месяца Г. Они не уничтожаются, а хранятся постоянно	Б	5.з1
Лицо, ответственное за обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в своей зоне ответственности:	А. Только главный врач Б. Каждый медицинский работник в рамках своих должностных обязанностей В. Только заведующие отделениями Г. Росздравнадзор	Б	5.з4
Действие, являющееся нарушением деонтологии в общении с родителями больного ребенка:	А. Обсуждение плана лечения в присутствии родителей Б. Высказывание сомнений в компетентности лечащего врача в присутствии родителей В. Обучение родителя правилам ухода за ребенком Г. Информирование родителей о динамике состояния ребенка	Б	1.з4
При работе с острыми колющими и режущими инструментами запрещается:	А. Надевать колпачок на иглу двумя руками Б. Использовать контейнер для утилизации игл В. Отсоединять иглу от шприца после использования Г. Все перечисленное верно (все действия запрещены, кроме использования контейнера)	А	4.з6
Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий проводят с помощью:	А. Визуального осмотра Б. Пробы на скрытую кровь (азопирамовая проба) В. Бактериологического исследования Г. Термометрического контроля	Б	4.з12

Первоочередное действие при возникновении аварийной ситуации с риском инфицирования (например, укол иглой):	А. Сдать кровь на ВИЧ Б. Обработать место инъекции антисептиком и немедленно сообщить руководителю В. Продолжить работу Г. Сделать прививку от гепатита В	Б	4.з6
Перинатальные семейно-ориентированные технологии подразумевают:	А. Изоляцию матери от ребенка для обеспечения стерильности Б. Активное вовлечение семьи в процесс ухода и выхаживания, совместное пребывание В. Проведение всех процедур только медицинским персоналом Г. Ограничение посещений родственников	Б	1.з5
Вид ответственности, предусмотренный за разглашение врачебной тайны:	А. Только дисциплинарное взыскание Б. Только административный штраф В. Дисциплинарная, административная или уголовная ответственность Г. Строгий выговор	В	5.з3
Документ, регламентирующий требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала:	А. Клинические рекомендации Б. Санитарные правила и нормы (СанПиН) В. Приказ Минздрава о порядке проведения неонатального скрининга Г. Все перечисленные документы могут содержать соответствующие требования	Г	1.з11, 2.з17
Для предотвращения постинъекционных осложнений медицинская сестра в первую очередь должна обеспечить:	А. Правильный подбор иглы и соблюдение техники инъекции Б. Соблюдение правил асептики и антисептики В. Проверку срока годности препарата Г. Наличие доверительных отношений с пациентом	Б	4.з4
Составление отчета о своей работе для медицинской сестры является:	А. Инициативой руководства Б. Важной частью профессиональной деятельности, позволяющей проанализировать объем и качество работы В. Обязанностью, которая делегируется младшему медицинскому персоналу Г. Разовым мероприятием по запросу главного врача	Б	5.з5

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В отделении патологии новорожденных находится ребенок 5 дней с диагнозом: гемолитическая болезнь новорожденного, желтушная форма. Состояние ребенка средней степени тяжести, кожные покровы, склеры желтушные, увеличение размеров печени и селезенки до 3 см из-под края реберной дуги. Уровень билирубина- 180 ммоль/л.

Задания

1. Укажите возможные причины развития данного заболевания.
2. Укажите приоритетную проблему и составьте план ухода за ребенком.
3. Назовите формы данного заболевания согласно классификации.
4. Назовите особенности вскармливания ребенка при данном заболевании.
5. Составьте рекомендации матери ребенка по дальнейшему уходу.

Эталоны ответов

1. Иммунологический конфликт по резус-фактору (резус-положительная мать и резус-отрицательный плод (ребенок) или вследствие групповой несовместимости (0 (l) группа крови матери и А (II) или В (III) группа крови у плода (ребенка).

2. Приоритетная проблема - желтуха. План ухода: физиологический и развивающий уход; сохранение грудного молока у матери; проведение фототерапии ребенку; достаточное введение жидкости (5% раствор глюкозы); выполнение назначений врача; контроль за физиологическими отправлениями; регулярное исследование уровня билирубина в крови; подготовка ребенка при необходимости к заменному переливанию крови.

3. Анемическая форма, желтушная форма, отечная форма.

4. Решение вопроса о виде вскармливания врачом-неонатологом с учетом результатов лабораторных исследований и состояния ребенка. Предпочтительным является продолжение грудного вскармливания материнским молоком. В отдельных случаях может быть назначено специализированное лечебное питание.

5. Беседа об особенностях ухода за кожей и слизистыми; наблюдение за состоянием ребенка; соблюдение правил личной гигиены.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з12, 1.з13, 1.з17, 1.у1, 1.у7.

Задача 2

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

Условия

В отделении новорожденных находится доношенный ребенок 3-х дней жизни с физиологической желтухой. Состояние ребенка удовлетворительное, активен, сосет хорошо. Уровень билирубина – 180 мкмоль/л. Мать ребенка очень тревожна, отказывается от фототерапии, назначенной врачом, ссылаясь на информацию из интернет-источников. Медицинская сестра проводит беседу с матерью.

Задания

1. Какие нормативные правовые акты регламентируют порядок получения информированного согласия и оформления отказа от медицинского вмешательства?

2. Каков алгоритм действий медицинской сестры при отказе матери от назначенной процедуры?

3. Какие принципы лечебно-охранительного режима и психологического общения должна применить медицинская сестра в беседе с матерью?

4. Какие разъяснения медицинская сестра должна дать матери о физиологической желтухе и фототерапии?

5. Составьте план беседы с матерью по вопросам ухода за новорожденным в условиях стационара, а также дайте разъяснения о пользе грудного вскармливания.

Эталоны ответов

1. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 20), Приказ Министерства здравоохранения РФ об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства.

2. Медицинская сестра обязана разъяснить матери необходимость процедуры и последствия отказа. При сохранении отказа – оформить письменный отказ от медицинского вмешательства в установленной форме, зафиксировать факт отказа в медицинской документации и незамедлительно информировать лечащего врача (врача-неонатолога).

3. Принципы: лечебно-охранительный режим (обеспечение психологического и физического комфорта), семейно-ориентированный подход (активное вовлечение матери в процесс ухода), принцип милосердия и доброжелательности. В общении: терпеливое выслушивание, доступное объяснение, отсутствие обесценивания тревоги матери, использование доверительного тона.

4. Физиологическая желтуха – транзиторное состояние, обусловленное незрелостью ферментных систем печени, не является патологией. Фототерапия – безопасный метод лечения, ускоряющий выведение билирубина из организма, предотвращающий развитие билирубиновой энцефалопатии. Отказ от фототерапии может привести к неблагоприятным последствиям для ребенка.

5. План беседы: объяснение целей совместного пребывания матери и ребенка; обучение правилам гигиенического ухода (подмывание, обработка пупочной ранки, кожных складок); разъяснение признаков эффективного грудного вскармливания и правильного прикладывания к груди; контроль за физиологическими отправлениями ребенка; наблюдение за динамикой желтухи и общим состоянием ребенка; рекомендации по обращению за помощью к медицинскому персоналу.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з14, 1.у6, 1.у7, 1.у9.

Задача 3

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

Условия

В процедурном кабинете детского отделения медицинская сестра готовится к выполнению внутримышечной инъекции антибиотика ребенку 6 месяцев. При осмотре ампулы с препаратом она обнаружила трещину на стекле, при этом срок годности препарата не истек. Рядом с процедурным столом находится контейнер для сбора отходов класса Б.

Задания

1. Каковы действия медицинской сестры в данной ситуации с точки зрения правил обращения с лекарственными препаратами?

2. К какому классу опасности относятся использованные шприцы и иглы после инъекции?

3. Каков порядок сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов класса Б?

4. В каком документе фиксируется факт порчи лекарственного препарата?

5. Какие правила асептики и антисептики должна соблюдать медицинская сестра при выполнении инъекции?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра не имеет права использовать препарат с нарушенной целостностью упаковки. Препарат подлежит изъятию из оборота. Необходимо сообщить старшей медицинской сестре, сделать запись в журнале учета неиспользованных и испорченных лекарственных средств, получить новый флакон (ампулу) и продолжить подготовку к процедуре.
2. Использованные шприцы и иглы относятся к медицинским отходам класса Б (эпидемиологически опасные отходы).
3. Порядок: сбор в одноразовую упаковку желтого цвета, заполнение не более чем на ¾ объема, герметичное закрытие, маркировка с указанием даты, подразделения и ответственного лица, помещение в место временного хранения до вывоза.
4. Факт порчи лекарственного препарата фиксируется в журнале учета неиспользованных лекарственных средств с указанием наименования препарата, серии, срока годности, количества, даты и подписей членов комиссии.
5. Правила: обработка рук на гигиеническом уровне, использование стерильных перчаток, обработка резиновой пробки флакона 70% спиртом, использование стерильных шприцев и игл, соблюдение правил вскрытия ампул, проведение инъекции с соблюдением асептики.

Коды результатов обучения: 2.з11, 2.у27, 4.з1, 4.з4, 4.з5, 4.у4, 4.у5.

Задача 4

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

Условия

При проведении текущей уборки в палате новорожденных медицинская сестра обнаружила, что контейнер для сбора отходов класса Б переполнен, крышка не закрывается, а один из использованных шприцов выпал на пол. В палате находятся дети и медицинский персонал.

Задания

1. Как классифицируются медицинские отходы класса Б и в чем их эпидемиологическая опасность?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры в данной ситуации?
3. Какие средства индивидуальной защиты должна использовать медицинская сестра?
4. Каковы правила заполнения контейнера для отходов класса Б?
5. Какую маркировку должен иметь контейнер для сбора отходов класса Б?

Эталоны ответов

1. Отходы класса Б – эпидемиологически опасные отходы, загрязненные биологическими жидкостями (кровь, выделения), инструменты, контактировавшие с инфицированными пациентами. Представляют опасность как источник инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С и др.).
2. Алгоритм: надеть дополнительные средства индивидуальной защиты (перчатки); с помощью пинцета или совка собрать выпавший шприц; поместить его в новый контейнер класса Б; герметично закрыть новый контейнер; обработать место падения дезинфицирующим раствором; снять перчатки и обработать руки; заменить переполненный контейнер; сделать запись в журнале учета отходов.
3. Средства индивидуальной защиты: медицинские перчатки (при необходимости – маска и защитный экран или очки), сменная обувь.
4. Правила заполнения: контейнер заполняется не более чем на ¾ объема; запрещается заполнять контейнер выше уровня; после заполнения контейнер герметично закрывается; запрещается пересыпать или перекладывать отходы из одной упаковки в другую.

5. Маркировка: желтый цвет; надпись «Отходы класса Б»; полное наименование медицинской организации; наименование структурного подразделения; дата и время заполнения; фамилия ответственного лица.

Коды результатов обучения: 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.у2, 4.у4, 4.у5.

Задача 5

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

Условия

В детском стационаре находится ребенок 8 лет с диагнозом: острый гломерулонефрит. Назначен строгий постельный режим, диета № 7, гипотензивная и диуретическая терапия. Медицинская сестра ведет медицинскую документацию и осуществляет контроль за выполнением врачом назначений. При проверке листа назначений она обнаружила несоответствие дозировки препарата возрастной норме.

Задания

1. Каковы обязанности медицинской сестры при обнаружении несоответствия в листе назначений?
2. Какие виды медицинской документации ведет медицинская сестра в стационарных условиях?
3. Какие правила учета и хранения лекарственных препаратов должна соблюдать медицинская сестра?
4. Как оформляется отказ пациента (или его законного представителя) от медицинского вмешательства?
5. Какие персональные данные пациента являются конфиденциальными и подлежат защите согласно законодательству РФ?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра обязана немедленно сообщить о выявленном несоответствии лечащему врачу (или дежурному врачу) и не выполнять назначение до его уточнения. Запись о выявленном несоответствии и факте информирования врача делается в медицинской документации.
2. Медицинская сестра ведет: лист назначений (в составе медицинской карты стационарного больного), температурный лист, журнал учета процедур, журнал учета лекарственных средств, сестринскую карту стационарного пациента, документацию по контролю инфекционной безопасности.
3. Правила: хранение в специально отведенных местах, соблюдение температурного режима, раздельное хранение наружных и внутренних средств, хранение сильнодействующих и наркотических препаратов в сейфе под замком, регулярная проверка сроков годности, ведение предметно-количественного учета.
4. Отказ оформляется в письменной форме в соответствии с установленным порядком. В медицинской документации делается запись об отказе с указанием даты, времени, подписей пациента (законного представителя) и медицинского работника. Проводится разъяснение возможных последствий отказа.
5. К конфиденциальным персональным данным относятся: фамилия, имя, отчество; дата рождения; адрес; факт обращения за медицинской помощью; диагноз; результаты обследований; информация о состоянии здоровья; сведения о лечении; иные сведения, полученные при медицинском обследовании.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з3, 5.з5, 5.у1, 5.у3, 5.у4.

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

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Основной метод оценки физического развития детей первого года жизни:	А. Шкала Апгар Б. Центильные таблицы (рост, масса, окружность головы и груди) В. Шкала Сильвермана Г. Индекс массы тела	Б	2.з4
Параметр, который медицинская сестра не оценивает при патронаже новорожденного:	А. Состояние пупочной ранки Б. Характер стула и мочеиспускания В. Рефлекс Бабинского Г. Оценка специфической реакции на БЦЖ	В	2.з5
Достоверный критерий эффективности грудного вскармливания у ребенка первых месяцев жизни:	А. Прибавка массы тела не менее 500 г в месяц Б. Отсутствие срыгиваний В. Ежедневный стул более 6 раз Г. Частота кормлений строго по часам	А	1.з14
Первый вид прикорма, который вводится здоровому ребенку на грудном вскармливании в 6 месяцев:	А. Мясное пюре Б. Фруктовый сок В. Овощное пюре или каша Г. Творог	В	2.з7
Приоритетное направление ухода за ребенком с рахитом:	А. Ограничение прогулок Б. Лечебная гимнастика и массаж, витамин D по назначению, рациональное питание В. Повышенное потребление кальция внутрь самостоятельно Г. Строгий постельный режим	Б	2.з13
Первое действие медицинской сестры при обструкции верхних дыхательных путей у ребенка:	А. Назначение антибиотика Б. Обеспечение проходимости дыхательных путей (удаление слизи, инородного тела) В. Проведение оксигенотерапии через маску Г. Введение мочегонных	Б	2.з26
Норма частоты дыхательных движений (ЧДД) для ребенка 1 года:	А. 16–20 в минуту Б. 20–25 в минуту В. 30–35 в минуту	В	2.з3

	Г. 40–45 в минуту		
Правило подготовки ребенка к фиброгастродуоденоскопии (ФГДС):	А. Проведение очистительной клизмы Б. Голод (не есть за 8–12 часов) В. Обильное питье воды Г. Отмена всех лекарств за сутки	Б	2.з14
Профилактика аспирации при кормлении ребенка с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью:	А. Кормление лежа на спине Б. Возвышенное положение после кормления, держание «столбиком» В. Увеличение объема кормления Г. Уменьшение интервалов между кормлениями	Б	2.з7
Правильный сбор суточной мочи у ребенка:	А. Собрать утреннюю порцию в отдельную емкость Б. Собирать всю мочу за сутки в одну большую емкость, начиная с утреннего мочеиспускания В. Собирать только дневные порции Г. Добавить консервант заранее	Б	2.з17
Приоритетный параметр контроля при сестринском уходе за ребенком с гломерулонефритом:	А. Частота пульса Б. Диурез и артериальное давление В. Окружность грудной клетки Г. Аппетит	Б	2.з13
Симптомы, на которые следует обращать внимание при уходе за ребенком с врожденным пороком сердца:	А. Желтуха Б. Цианоз, одышка, отеки В. Судороги Г. Запоры	Б	2.з6, 2.з13
Рекомендация по профилактике анемии у детей раннего возраста:	А. Давать ребенку препараты железа без назначения врача Б. Своевременное введение прикорма, обогащенного железом (мясное пюре, гречневая каша) В. Ограничение пребывания на свежем воздухе Г. Исключение продуктов животного происхождения	Б	2.з13
Клинические признаки гипогликемии у ребенка с сахарным диабетом:	А. Полиурия, жажда Б. Резкая слабость, потливость, тремор, потеря сознания В. Запах ацетона изо рта Г. Повышение аппетита	Б	2.з6
Основное мероприятие в уходе при атопическом дерматите у ребенка:	А. Частое мытье с мылом Б. Исключение аллергена, увлажнение кожи, применение топических стероидов по назначению В. Прием антибиотиков Г. Обильное питье	Б	2.з13

Первоочередное действие при анафилактическом шоке у ребенка:	А. Измерение температуры Б. Прекращение введения аллергена, вызов врача, укладывание с приподнятыми ногами В. Наложение жгута на конечность Г. Проведение оксигенотерапии	Б	2.з27
Метод иммунодиагностики туберкулеза у детей:	А. Рентгенография Б. Проба Манту или Диаскинтест В. Анализ мокроты Г. Общий анализ крови	Б	2.з16
Техника постановки пробы Манту:	А. Внутримышечное введение Б. Внутрикожное введение 0,1 мл препарата В. Подкожное введение Г. Накожное нанесение	Б	3.з17
Срок вакцинации против гепатита В согласно Национальному календарю прививок:	А. Первые 12 часов жизни Б. Первые 24 часа жизни В. 7-е сутки жизни Г. 1 месяц	Б	3.з16
Минимальная продолжительность наблюдения за ребенком после вакцинации:	А. 10 минут Б. 30 минут В. 1 час Г. 24 часа	Б	3.з18
Объекты контроля медицинской сестры в послеоперационном периоде у ребенка (после аппендэктомии):	А. Состояние повязки, дренажей, температура, диурез, перистальтика Б. Только артериальное давление В. Только уровень глюкозы крови Г. Только психический статус	А	2.з15
Обязательное действие при иммобилизации конечности у ребенка:	А. Наложение тугой повязки Б. Проверка кровообращения дистальнее повязки (цвет, пульс, чувствительность) В. Использование только подручных средств Г. Оставление без наблюдения до прихода врача	Б	2.з15
Приоритетный аспект наблюдения при ювенильном идиопатическом артрите:	А. Деформации суставов и функция опорно-двигательного аппарата Б. Изменения в анализах мочи В. Состояние кожи Г. Вес ребенка	А	2.з6, 2.з13
Инструмент для катетеризации периферической вены у ребенка:	А. Игла с крыльями (бабочка) или внутривенный катетер Б. Скальпель В. Спинномозговая игла Г. Троакар	А	2.з14, 2.з17

Условие безопасности при санации трахеобронхиального дерева у новорожденного:	А. Использование стерильного катетера, контроль глубины введения, соблюдение асептики Б. Применение любого доступного катетера В. Проведение процедуры только после кормления Г. Промывание трахеи антисептиком	А	2.з14, 2.з17

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В педиатрическое отделение поступил ребенок 8 месяцев с диагнозом: острый обструктивный бронхит, ДН II степени. Состояние средней тяжести, температура 38,2°С, кашель с трудноотделяемой мокротой, экспираторная одышка (ЧДД – 48 в минуту), втяжение межреберий, SpO_2 – 92%. Назначено: ингаляции через небулайзер с бародуалом, оксигенотерапия, антибиотик внутримышечно, постуральный дренаж. Мать обеспокоена, не знает, как помочь ребенку.

Задания

1. Составьте план сестринского ухода за ребенком с обструктивным бронхитом.
2. Опишите алгоритм выполнения ингаляции через небулайзер ребенку грудного возраста.
3. По каким критериям медицинская сестра оценивает эффективность проводимого лечения?
4. Какие признаки указывают на ухудшение состояния и требуют срочного информирования врача?
5. Составьте рекомендации для матери по уходу за ребенком в домашних условиях после выписки.

Эталоны ответов

1. План сестринского ухода: обеспечение возвышенного положения в кровати; контроль температуры тела, ЧДД, сатурации (SpO_2) не реже 4 раз в сутки; проведение оксигенотерапии по назначению (увлажненный кислород через маску или носовые канюли); выполнение ингаляций через небулайзер с соблюдением правил; проведение постурального дренажа и вибрационного массажа по назначению врача; контроль диуреза и питьевого режима; обучение матери методам ухода и распознаванию тревожных симптомов; психологическая поддержка матери.

2. Алгоритм выполнения ингаляции через небулайзер: проверить назначение врача, рассчитать дозу препарата; вымыть руки, надеть перчатки; развести препарат физиологическим раствором (при необходимости); подготовить небулайзер: собрать контейнер, подключить компрессор; залить готовый раствор в контейнер; придать ребенку полусидячее положение (на руках у матери или в кровати); надеть маску на лицо ребенка, обеспечив плотное прилегание; включить компрессор и контролировать образование аэрозоля; проводить ингаляцию в течение 5–10 минут до полного расходования раствора; во время процедуры наблюдать за состоянием ребенка (цвет кожи, кашель, беспокойство); после окончания выключить прибор, промыть маску и контейнер; обработать руки, зафиксировать выполнение в листе назначений.

3. Критерии эффективности лечения: снижение температуры тела до субфебрильных или нормальных цифр; уменьшение одышки (ЧДД приближается к возрастной норме); уменьшение втяжения межреберий и участия вспомогательной мускулатуры в дыхании; повышение сатурации

($SpO_2 \geq 95\%$); уменьшение кашля, облегчение отхождения мокроты; улучшение общего состояния, появление аппетита, активности.

4. Признаки ухудшения, требующие срочного информирования врача: нарастание одышки (ЧДД > 60 в минуту для грудного возраста); появление или усиление цианоза носогубного треугольника, акроцианоза; снижение сатурации ($SpO_2 < 92\%$ на фоне оксигенотерапии); вялость, заторможенность, отказ от еды и питья; отсутствие эффекта от ингаляций (сохраняется бронхоспазм); появление шумного дыхания, стридора, апноэ.

5. Рекомендации для матери: продолжать назначенные ингаляции по схеме после выписки; обеспечить увлажнение воздуха в помещении (использовать увлажнитель, развешивать влажное белье); регулярно проветривать комнату; соблюдать щадящий режим, избегать переохлаждения и перегревания; обеспечить обильное теплое питье (вода, компоты); контролировать температуру тела и ЧДД ежедневно; своевременно посещать педиатра для контроля; не применять самолечение, не использовать без назначения врача противокашлевые и отхаркивающие препараты.

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з12, 2.з26, 2.у6, 2.у37

Задача 2

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

Условия

Ребенок 2 лет поступил с диагнозом: ротавирусная инфекция, гастроэнтерит, эксикоз II степени. Состояние тяжелое, многократная рвота, жидкий стул до 10 раз за сутки, повышение температуры до 39°С, западение большого родничка, сухость слизистых, снижение диуреза, потеря массы тела за сутки 8%. Врач назначил регидратационную терапию (оральная регидратация, инфузионная терапия), энтеросорбенты, диету.

Задания

1. Каковы задачи медицинской сестры при уходе за ребенком с диарейным синдромом и эксикозом?

2. Опишите технику проведения оральной регидратации.

3. Как осуществляется контроль водного баланса и диуреза?

4. Какие правила асептики и противоэпидемического режима следует соблюдать при уходе за таким ребенком?

5. Составьте рекомендации для матери по организации питания ребенка в остром периоде.

Эталоны ответов

1. Задачи медицинской сестры: контроль за проведением регидратационной терапии (прием растворов внутрь, скорость внутривенного введения); оценка степени обезвоживания (динамика массы тела, диуреза, тургора тканей, состояния слизистых и родничка); обеспечение гигиенического ухода (обработка кожи после каждого стула, профилактика опрелостей, частая смена белья); организация кормления по назначению врача (водно-чайная пауза, затем щадящая диета); контроль температуры тела; профилактика внутрибольничного инфицирования (изоляция, обработка рук, дезинфекция предметов ухода); обучение матери правилам ухода и регидратации.

2. Техника оральной регидратации: использовать готовые аптечные растворы (Регидрон, Оралит, Хумана-электролит) или приготовить раствор по рецепту (соль, сахар, вода); расчет объема жидкости: 50–100 мл/кг массы тела за 4–6 часов в I фазе регидратации; введение жидкости дробно, малыми порциями (по 5–10 мл каждые 5–10 минут) с помощью ложки, шприца без иглы, пипетки; при появлении рвоты сделать перерыв на 10–15 минут, затем продолжить; после завершения I фазы перейти на поддерживающую регидратацию (по 5–10 мл/кг после каждого жидкого стула); раствор должен быть комнатной температуры; контроль переносимости и объема выпитой жидкости.

3. Контроль водного баланса и диуреза: ежедневное взвешивание ребенка в одно и то же время; подсчет выпитой жидкости (оральные растворы, вода, чай) и введенных инфузий; подсчет суточного диуреза (моча в памперсе – взвешивание, использование мочеприемника); оценка динамики тургора кожи, состояния слизистых оболочек, величины и напряжения родничка; контроль артериального давления и пульса; регистрация всех данных в сестринской карте наблюдения.

4. Противоэпидемический режим: изоляция ребенка (по возможности – размещение в боксе); использование отдельных предметов ухода (горшок, полотенце, посуда); тщательная гигиеническая обработка рук после каждого контакта с ребенком и его выделениями; дезинфекция горшков, клеенок, игрушек; сбор и обеззараживание отходов класса Б (пеленки, памперсы с испражнениями); ношение масок при уходе (при необходимости); проведение влажной уборки с дезинфицирующими средствами не реже 2 раз в день.

5. Рекомендации по организации питания в остром периоде: исключение кормления на 1–2 кормления (водно-чайная пауза по назначению врача); затем дробное кормление (уменьшенный объем) грудным молоком или адаптированными кисломолочными смесями; введение рисового отвара, овощных отваров, овощных пюре без молока; исключение сладких, жирных, жареных продуктов, цельного молока, соков; постепенное расширение диеты после нормализации стула и исчезновения рвоты; продолжение оральной регидратации между кормлениями.

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з13, 2.з17, 2.у26, 2.у30

Задача 3

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

Условия

В отделении патологии новорожденных находится недоношенный ребенок (гестационный возраст 32 недели) с массой тела при рождении 1700 г. Состояние средней тяжести, дыхание с периодическими апноэ, кормление через назогастральный зонд. Мать не может быть рядом постоянно, ребенок получает уход в палате интенсивной терапии.

Задания

1. Составьте план сестринского ухода за недоношенным новорожденным с учётом принципов выхаживания.
2. Опишите алгоритм кормления через назогастральный зонд.
3. Как медицинская сестра проводит профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), у недоношенного ребенка?
4. Какие методы развивающего ухода и немедикаментозной терапии применяются к недоношенным новорожденным?
5. Какие рекомендации должна получить мать для подготовки к выписке ребенка?

Эталоны ответов

1. План сестринского ухода: обеспечение теплового режима (кувез с поддержанием температуры 34–35°С); поддержание влажности воздуха (60–80% в первые дни); правильное позиционирование в кроватке (укладка на бок, придание позы эмбриона); контроль витальных функций (ЧСС, ЧДД, сатурация, температура) не реже 4–6 раз в сутки; кормление через зонд по назначению (молоко матери или смесь); обработка кожи, пупочной ранки, профилактика опрелостей; профилактика пролежней (изменение положения каждые 2–3 часа); создание условий для сенсорного развития (затемнение, тишина, «гнездо» из пеленок); строгое соблюдение асептики при любых манипуляциях; участие родителей в уходе (кенгуру-терапия при стабилизации состояния).

2. Алгоритм кормления через назогастральный зонд: подготовить стерильный зонд соответствующего размера (№ 6–8); смазать конец зонда стерильным глицерином или водой; измерить длину введения зонда: от мочки уха до мечевидного отростка + 1–2 см; ввести зонд через

носовой ход осторожно, без усилий, до метки; проверить положение зонда: ввести шприцем 2–3 мл воздуха, выслушивая звук прохождения в желудке, либо аспирировать желудочное содержимое; зафиксировать зонд лейкопластырем на щеке; подогреть молоко или смесь до 36–37°С; ввести питание медленно, самотеком или шприцем (не более 10–15 минут); после кормления промыть зонд 2–3 мл стерильной воды; оставить зонд на месте (при многократном кормлении) или извлечь по назначению; придать ребенку возвышенное положение на 15–20 минут.

3. Профилактика ИСМП: тщательная гигиеническая обработка рук перед каждой манипуляцией; использование стерильных перчаток, масок, инструментов; ограничение посещений и контактов с ребенком (допуск только обученного персонала); ежедневная влажная уборка палаты с дезинфицирующими средствами; обработка поверхностей кувеза и оборудования; контроль за состоянием кожи и пупочной ранки (ежедневный осмотр); своевременная смена белья, пеленок, подгузников; использование индивидуальных предметов ухода; мониторинг температуры тела и лабораторных показателей; своевременная вакцинация по индивидуальному плану.

4. Методы развивающего ухода и немедикаментозной терапии: создание «гнезда» из пеленок или валиков для имитации внутриутробной позы; чередование положения ребенка (на боку, на спине, на животе с контролем дыхания); тактильная стимуляция (легкое поглаживание) по назначению; голос матери (чтение, пение колыбельных); приглушенный свет и тишина для снижения сенсорной перегрузки; кенгуру-терапия (контакт кожа-к-коже с матерью) при стабилизации; музыкальная терапия (спокойная мелодичная музыка); массаж по назначению врача (легкий, поглаживающий).

5. Рекомендации матери: обучение правилам кормления из бутылочки или грудью после перехода на самостоятельное сосание; уход за кожей, купание, обработка пупочной ранки; контроль температуры тела и массы тела ежедневно; соблюдение режима сна и бодрствования; важность грудного вскармливания и регулярного сцеживания для сохранения лактации; признаки, требующие срочного обращения к врачу (отказ от еды, вялость, апноэ, цианоз); планирование наблюдения после выписки (педиатр, неонатолог, узкие специалисты); психологическая поддержка и помощь матери.

Коды результатов обучения: 1.з9, 1.з10, 1.з17, 1.у8, 1.у12

Задача 4

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

Условия

В детской поликлинике проводится плановая вакцинация ребенка 4 месяцев (вторая вакцинация АКДС + полиомиелит + гемофильная инфекция). Медицинская сестра перед прививкой проводит осмотр. Ребенок здоров, температура 36,6°С. Однако мать сообщает, что вчера у ребенка был жидкий стул однократно, сегодня состояние нормальное.

Задания

1. Каков порядок действий медицинской сестры при проведении профилактических прививок?
2. Оцените ситуацию: допустимо ли проводить вакцинацию при таком анамнезе?
3. Как медицинская сестра должна наблюдать за ребенком в поствакцинальном периоде?
4. Какие реакции и осложнения могут возникнуть после вакцинации АКДС и как на них реагировать?
5. Составьте план беседы с матерью о возможных реакциях и правилах ухода после прививки.

Эталоны ответов

1. Порядок действий медицинской сестры: проверить прививочный сертификат и соответствие возраста ребенка Национальному календарю прививок; провести осмотр ребенка и термометрию; собрать анамнез (аллергические реакции в прошлом, состояние здоровья,

предыдущие реакции на вакцины); получить информированное добровольное согласие матери (письменное); провести вакцинацию в прививочном кабинете с соблюдением правил асептики; обеспечить наблюдение за ребенком в течение 30 минут после прививки; сделать запись в прививочном сертификате и медицинской документации.

2. Однократный жидкий стул без температуры и ухудшения состояния накануне не является абсолютным противопоказанием к вакцинации. Медицинская сестра должна доложить о ситуации врачу-педиатру. После повторной термометрии и осмотра врач принимает решение о проведении прививки или медицинском отводе. При отсутствии острой инфекции и нормальном состоянии ребенка вакцинация допустима.

3. Наблюдение в поствакцинальном периоде: осмотр и опрос матери о самочувствии ребенка, температуре, поведении в первые 1–3 дня; контроль места укола (покраснение, уплотнение, болезненность); при выявлении необычных реакций (температура выше 39°С, судороги, выраженная вялость, анафилаксия) – немедленное информирование врача и вызов скорой помощи; запись результатов наблюдения в медицинскую документацию.

4. Реакции и осложнения после вакцинации АКДС. Нормальные реакции: местные (покраснение, уплотнение, болезненность в месте инъекции) и общие (повышение температуры до 38,5°С, беспокойство, снижение аппетита, капризность). Поствакцинальные осложнения: судороги, аллергические реакции (крапивница, отек Квинке), анафилактический шок, продолжительный пронзительный крик. Тактика медсестры: при нормальной реакции – наблюдение, рекомендации по уходу; при осложнениях – вызов врача, при анафилаксии – неотложные мероприятия.

5. План беседы с матерью: нормальные реакции (температура до 38,5°С, беспокойство) допустимы и проходят самостоятельно в течение 1–3 дней; при повышении температуры выше 38,5°С – дать жаропонижающее (парацетамол, ибупрофен) по назначению врача; не купать ребенка в день прививки, не вводить новые продукты в рацион за 3 дня до и после прививки; наблюдать за местом укола, не растирать, не делать компрессов; больше гулять на свежем воздухе, избегать перегревания; при подъеме температуры выше 39°С, судорогах, одышке, выраженной вялости – срочно вызвать врача или скорую помощь; запланировать следующую вакцинацию в соответствии с календарем.

Коды результатов обучения: 3.з16, 3.з17, 3.з18, 3.у22, 3.у23

Задача 5

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

Условия

В приемное отделение поступил ребенок 5 лет с рецидивирующей болью в животе, тошнотой, рвотой, подозрением на острый аппендицит. Состояние ребенка оценивается как тяжелое, принято решение об экстренной операции. Медицинская сестра готовит ребенка к экстренному оперативному вмешательству.

Задания

1. Перечислите этапы предоперационной подготовки ребенка к экстренной операции.
2. Какие анатомо-физиологические особенности детей влияют на течение послеоперационного периода?
3. Опишите сестринский уход за ребенком с дренажами и послеоперационной раной.
4. Как медицинская сестра осуществляет контроль болевого синдрома в послеоперационном периоде?
5. Составьте рекомендации для родителей по уходу за ребенком после операции.

Эталоны ответов

1. Этапы предоперационной подготовки: оценка состояния (осмотр, термометрия, измерение пульса и артериального давления); подготовка кожи (бритье операционного поля по назначению); катетеризация мочевого пузыря (при необходимости); премедикация (седативные, атропин) по

назначению анестезиолога; заполнение медицинской документации (информированное согласие); обеспечение венозного доступа (периферический катетер); снятие украшений, зубных протезов (при наличии); психологическая подготовка ребенка и родителей.

2. Анатомо-физиологические особенности детей, влияющие на послеоперационный период: незрелость дыхательной системы (склонность к ателектазам, обструкциям); незрелость сердечно-сосудистой системы (лабильность пульса, склонность к гипотонии); высокая проницаемость сосудов (склонность к отекам); склонность к гипотермии (большая поверхность тела, несовершенство терморегуляции); высокий метаболизм (потребность в энергии и жидкости); быстрая потеря жидкости (риск дегидратации); недостаточность компенсаторных механизмов; особенности перистальтики (склонность к парезу кишечника).

3. Сестринский уход за ребенком с дренажами и раной: наблюдение за послеоперационной повязкой (сухость, характер и количество отделяемого, цвет); дренажи: обеспечение проходимости, фиксация, сбор отделяемого в градуированную емкость; обработка раны по назначению врача (перевязки с соблюдением асептики); смена повязки при намокании с обязательной фиксацией в документации; контроль температуры тела, состояния кожи вокруг раны (покраснение, отечность); профилактика инфицирования (смена белья, обработка рук); ранняя активизация ребенка по разрешению врача (для профилактики спаек и пневмонии).

4. Контроль болевого синдрома: оценка интенсивности боли с использованием возрастных шкал (например, шкала боли по лицам Вонг-Бейкера, визуально-аналоговая шкала, шкала FLACC для младшего возраста); динамическое наблюдение за изменением боли (в покое, при движении); своевременное введение анальгетиков по назначению врача; немедикаментозные методы: комфортное положение, отвлечение внимания, создание спокойной обстановки; при усилении боли или неэффективности терапии – немедленное информирование врача; фиксация оценки боли в медицинской документации.

5. Рекомендации для родителей: соблюдение назначенной диеты; обеспечение покоя и ограничение физической активности по назначению; наблюдение за послеоперационной раной (чистота, сухость), при покраснении, отеке, расхождении швов – срочно к врачу; контроль температуры тела в домашних условиях; прогулки на свежем воздухе после разрешения врача; ограничение физических нагрузок, подвижных игр в течение 2–4 недель; своевременное посещение хирурга для контроля; обучение уходу за раной (при выписке с дренажами).

Коды результатов обучения: 2.з14, 2.з15, 2.у29, 2.у30

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: пеленание новорожденного в медицинской организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Подготовить комплект стерильных пеленок и распашонок	Выполнить/ Сказать	

6	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить/ Сказать	
7	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить/ Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
9	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрацем (застелить пеленальный стол одноразовой стерильной пеленкой, подтвердить подготовленность пеленального стола)	Выполнить/ Сказать	
10	Уложить на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Приготовить распашонки, вывернув тонкую распашонку швами наружу	Выполнить / Сказать	
11	Распеленать ребенка в кроватке и осмотреть, при необходимости подмыть	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
12	Надеть на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую распашонку разрезом вперед	Выполнить/ Сказать	
13	Надеть подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; провести нижний край подгузника между ножками ребенка; обернуть боковые концы подгузника вокруг тела	Выполнить/ Сказать	
14	Завернуть ребенка в тонкую пеленку до подмышек, Выполнить/ проводя один ее край между ножек; другим краем обернуть ребенка; подвернув нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и обернув им туловище ребенка; зафиксировать пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди	Выполнить/ Сказать	
15	Определить способ широкого пеленания: завернутого в подгузник ребенка уложить на фланелевую пеленку, сложенную в виде ленты шириной в 10-12 см. На один конец ее уложить голову ребенка, а другой перебросить через промежность на живот	Сказать	
16	Определить способ «открытого» пеленания: ребенок заворачивается только в тонкую пеленку до уровня подмышек, распашонки одеваются, пеленка «замочком» фиксируется	Сказать	
17	Определить способ «закрытого» пеленания: ребенок заворачивается в две пеленки. Распашонки можно не одевать, нижнюю пеленку замочком не фиксировать, а только завернуть поверх ножек ребенка или заложить под них	Сказать	
18	Определить способ «свободного» пеленания: оставляется небольшое пространство в пелёнках для свободного движения ребенка	Сказать	
19	Определить общие требования к пеленанию	Сказать	

20	Сообщить родителю / законному представителю об окончании процедуры	Сказать	
21	Взять ребенка на руки с пеленального стола и уложить в кроватку	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
22	Скручивающими движениями собрать использованную одноразовую пеленку с поверхности пеленального стола	Выполнить/ Сказать	
23	Поместить использованную одноразовую пеленку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
24	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками	Выполнить/ Сказать	
25	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
27	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить их в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
28	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
29	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
30	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з8,1.з9, 1.з10, 1.з13, 1.з17, 1.у1, 1.у6, 1.у7

Проверяемый практический навык: взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование у ребенка в медицинском кабинете

№ п/п	**Перечень действий**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
5	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6	Предложить родителю/ законному представителю ребенка усадить его на стул лицом к источнику света (ребенок раннего возраста находится на коленях у матери, которая фиксирует руки, ноги и голову ребенка)	Сказать	
7	Оформить направление на бактериологическое исследование и поместить его в файл	Выполнить/ Сказать	

8	Разместить штатив для пробирок на манипуляционном столе	Выполнить/ Сказать	
9	Проверить герметичность, визуальную целостность и срок годности упаковки одноразовой пробирки и одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	
10	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить/ Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
12	Вскрыть упаковку со стерильной пробиркой со стороны дна	Выполнить/ Сказать	
13	Извлечь пробирку из упаковки недоминантной рукой	Выполнить/ Сказать	
14	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
15	Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении	Выполнить/ Сказать	
16	Поставить пробирку в штатив	Выполнить/ Сказать	
17	Вскрыть упаковку с одноразовым шпателем	Выполнить/ Сказать	
18	Извлечь шпатель из упаковки недоминантной рукой	Выполнить/ Сказать	
19	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
20	Взять пробирку доминантной рукой и переместить её в недоминантную руку между 3, 4, 5 пальцами	Выполнить/ Сказать	
21	Попросить ребенка широко открыть рот и взять шпатель как писчее перо доминантной рукой, ввести в ротовую полость до зубов, повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя	Выполнить/ Сказать	
22	Поместить шпатель на корень языка и нажать на него	Выполнить/ Сказать	
23	Доминантной рукой извлечь из пробирки стерильный тампон за пробку	Выполнить/ Сказать	
24	Ввести тампон в рот ребенку по шпателю, не касаясь языка, зубов, слизистых щёк	Выполнить/ Сказать	
25	Провести стерильным тампоном последовательно: по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки	Выполнить/ Сказать	
26	Извлечь тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка	Выполнить/ Сказать	
27	Поместить тампон в стерильную пробирку (тубсер) с транспортной средой с вмонтированным стерильным одноразовым зондом-тампоном, не касаясь ее стенок	Выполнить/ Сказать	
28	Поставить пробирку с взятым биоматериалом в штатив. Пробирка должна быть плотно зарыта	Выполнить/ Сказать	

29	Попросить ребенка закрыть рот	Сказать	
30	Поместить использованный шпатель в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
31	Штатив с пробиркой разместить в маркированном контейнере для транспортировки в бактериологическую лабораторию	Выполнить/ Сказать	
32	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о его самочувствии	Сказать	
33	Сообщить родителю/ законному представителю ребенка об окончании процедуры	Сказать	
	Завершение процедуры		
34	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
35	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
36	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
37	Разместить файл с направлением под крышкой контейнера, закрыть замок	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
39	Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з10, 2.з3, 2.з14, 2.з17, 2.у4, 2.у6, 2.у29, 2.у35

Проверяемый практический навык: взятие крови из пятки новорожденного на неонатальный скрининг

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
	Подготовка к процедуре		
1	Подготовить манипуляционный стол	Выполнить/ Сказать	
2	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
3	Взять двухъярусную медицинскую тележку	Выполнить/ Сказать	
4	Провести дезинфекцию горизонтальных поверхностей тележки одноразовой дезинфицирующей салфеткой	Выполнить/ Сказать	
5	Салфетку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
6	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8	Поместить в лоток штатив с пробирками для забора крови	Выполнить/ Сказать	
9	Выложить необходимое количество стерильных перчаток, упаковок со стерильными одноразовыми скарификаторами, стерильными гематологическими	Выполнить/ Сказать	

	капиллярными трубками, упаковок со спиртсодержащими салфетками для обработки инъекционного поля		
10	Поместить на нижнюю полку манипуляционного стола емкость для отходов класса Б, лоток с разделителями для предметных стекол	Выполнить/ Сказать	
11	В шлюзе обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Вкатить тележку в палату	Выполнить/ Сказать	
13	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
14	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
15	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
16	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
17	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	Сказать	
18	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
19	Открыть упаковку с дезинфицирующими салфетками для обработки пеленального стола	Выполнить/ Сказать	
20	Провести дезинфекцию пеленального стола	Выполнить/ Сказать	
21	Салфетку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
22	Открыть крышку емкости для сбора грязных пеленок	Выполнить/ Сказать	
23	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
25	Открыть упаковку со стерильными пеленками	Выполнить/ Сказать	
26	Расстелить на пеленальном столе стерильную пеленку	Выполнить/ Сказать	
27	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
28	Развернуть ребенка в кроватке, грязные пеленки сбросить в контейнер для грязного белья или попросить сделать это родителя/законного представителя	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
29	Выложить новорожденного на пеленальный стол	Выполнить/ Сказать	
30	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	

31	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
32	Открыть упаковки со стерильным скарификатором, стерильной гематологической капиллярной трубкой, спиртсодержащими салфетками, марлевыми шариками, стерильными перчатками	Выполнить/ Сказать	
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
34	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить/ Сказать	
35	Провести обезболивание места прокола аппликацией крема или геля, содержащего местные анестетики в соответствии с инструкцией производителя препарата.	Выполнить/ Сказать	
36	Остатки крема или геля, убрать непосредственно перед процедурой с помощью стерильного марлевого шарика	Выполнить/ Сказать	
37	Согреть пятку новорожденного перед забором крови (согревание в течение пяти минут в руках родителя/ законного представителя ребенка либо используя специальный нагреватель для пятки (химически активируемый пакет для согревания пяточной области))	Выполнить/ Сказать	
38	Обработать место прокола спиртсодержащей салфеткой, ждать до полного высыхания	Выполнить/ Сказать	
39	Провести прокол, сбросить скарификатор в непрокалываемый контейнер, автоматический скарификатор – в отходы класса Б	Выполнить/ Сказать	
40	Удерживать ножку ребенка, чтобы сформировалась капля	Выполнить/ Сказать	
41	Под действием капиллярных свойств наполнить капиллярную трубку, удерживая ее горизонтально	Выполнить/ Сказать	
42	Нанести на предметное стекло каплю крови, положить его на лоток на нижней полке стола	Выполнить/ Сказать	
43	Капиллярную трубку с остатками крови поместить в пробирку	Выполнить/ Сказать	
44	Приложить сухой стерильный марлевый шарик на место прокола	Выполнить/ Сказать	
45	**Завершение процедуры**		
46	Передать ребенка родителю/ законному представителю	Выполнить/ Сказать	
47	Провести дезинфекцию пеленального стола дезинфицирующей салфеткой	Выполнить/ Сказать	
48	Поместить салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
49	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	
50	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
51	Выкатить тележку из палаты	Выполнить/ Сказать	
52	Зарегистрировать информацию о проведенной манипуляции	Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з7, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 2.з17, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у5

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы новорожденному

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Надеть фартук	Выполнить/ Сказать	
6	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
7	Попросить помочь родителя/законного представителя уложить ребенка на левый бок, с приведенными к животу ногами. Придерживать ребенка, фиксируя ноги	Выполнить/ Сказать	
8	Подложить под пациента подгузник	Выполнить/ Сказать	
9	Выложить на манипуляционный стол инструменты (резиновый баллон (грушу) или систему для клизмы, стерильный вазелин (или глицерин))	Выполнить/ Сказать	
10	Выложить на манипуляционный стол необходимое количество стерильных перчаток, упаковок со стерильными пеленками, марлевыми салфетками, ватными шариками	Выполнить/ Сказать	
11	Приготовить емкость с кипяченой водой комнатной температуры	Выполнить/ Сказать	
12	Проверить дату и время стерилизации грушевидного баллона	Выполнить/ Сказать	
14	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	
15	Проверить срок годности одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	
16	Вскрыть упаковку со шпателем, шпатель оставить в упаковке	Выполнить/ Сказать	
17	Доминантной рукой взять грушевидный баллон так, чтобы наконечник находился между указательным и безымянным пальцами, а подушечка большого пальца была прижата к дну баллона	Выполнить/ Сказать	
18	Надавливая большим пальцем на дно баллона, выпустить из баллона воздух	Выполнить/ Сказать	
19	Набрать в баллон нужное количество воды (25-30 мл), медленно отпуская большой палец	Выполнить/ Сказать	
20	Недоминантной рукой извлечь шпатель из упаковки	Выполнить/ Сказать	

21	Поместить упаковку от шпателя в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/ Сказать	
22	Наконечник грушевидного баллона смазать лубрикантом (имитация вазелина) при помощи шпателя	Выполнить/ Сказать	
23	Шпатель поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/ Сказать	
24	Выпустить лишний воздух из баллона легким нажатием большого пальца на дно баллона (до появления капли воды)	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
25	Большим и указательным пальцами недоминантной руки развести ягодицы пациента	Выполнить/ Сказать	
26	Доминантной рукой осторожно ввести наконечник грушевидного баллона сначала по направлению к пупку, затем по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить/ Сказать	
27	Надавливая на дно баллона, медленно ввести воду в кишечник	Выполнить/ Сказать	
28	После введения воды в кишечник продолжить сжимание баллона до выведения наконечника из прямой кишки	Выполнить/ Сказать	
29	Недоминантной рукой сжать ягодицы ребенка, доминантной рукой осторожно извлечь наконечник грушевидного баллона из прямой кишки	Выполнить/ Сказать	
30	Ягодицы ребенка не разжимать	Выполнить/ Сказать	
31	Поместить грушевидный баллон на нижнюю полку манипуляционного столика с последующей дезинфекцией	Выполнить/ Сказать	
32	Наблюдать за мимикой, поведением и самочувствием ребенка	Выполнить/ Сказать	
33	При потугах разжать ягодицы ребенка, закрепить подгузник	Выполнить/ Сказать	
34	После полного отхождения каловых масс снять подгузник	Выполнить/ Сказать	
35	Ребенка подмыть и вытереть промокательными движениями	Выполнить/ Сказать	
36	Обработать перианальную область детским кремом	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
	Грушевидный баллон с наконечником погрузить в дезинфицирующий раствор	Выполнить/ Сказать	
	Подгузник/содержимое горшка утилизировать, горшок подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
	Убрать пеленку методом скручивания	Выполнить/ Сказать	
	Поместить пеленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
	Обработать дезинфицирующей салфеткой кушетку/пеленальный столик	Выполнить/ Сказать	
	Поместить дезинфицирующую салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	

	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками 2- кратно методом протирания	Выполнить/ Сказать	
	Поместить дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
	Снять фартук	Выполнить/ Сказать	
	Поместить фартук в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в соответствующую документацию	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з18, 1.у5, 2.з13, 2.у4

Проверяемый практический навык: проведение ингаляции лекарственных препаратов через небулайзер новорожденному

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5	Сверить название и концентрацию лекарственного препарата с назначением врача, уточнить дозировку	Выполнить/ Сказать	
6	Проверить пригодность лекарственных препаратов к применению (проверить срок годности препарата, проверить герметичность упаковки препарата)	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить пригодность одноразового шприца (проверить срок годности шприца, проверить герметичность упаковки шприца)	Выполнить/ Сказать	
8	Набрать препарат в шприц в расчетной дозе	Выполнить/ Сказать	
9	Набрать физиологический раствор в шприц	Выполнить/ Сказать	
	Подготовка небулайзера к работе		
11	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	

12	Установить компрессор на ровной, твердой поверхности, подключить устройство к электрической розетке	Выполнить/ Сказать	
13	Отсоединить от небулайзерной камеры мундштук	Выполнить/ Сказать	
14	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	
15	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	
16	Залить необходимое количество физиологического раствора и лекарственного препарата в резервуар для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	
17	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	
18	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	
19	Подсоединить к небулайзерной камере лицевую маску	Выполнить/ Сказать	
20	Подсоединить воздуховодную трубку к небулайзерной камере удерживая её в вертикальном положении	Выполнить/ Сказать	
21	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	Выполнить/ Сказать	
22	Положить использованные шприцы в емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	Выполнить/ Сказать	
	Выполнение процедуры		
23	Уложить ребенка в кроватке на спину. Допускается проведение процедуры в положении лежа на руках у родителя/ законного представителя пациента	Выполнить/ Сказать	
24	Надеть на пациента маску таким образом, чтобы она закрывала его нос и рот	Выполнить/ Сказать	
25	Удерживать небулайзерную камеру вертикально	Выполнить/ Сказать	
26	Нажать на выключатель, чтобы перевести его в позицию «включено»	Выполнить/ Сказать	
27	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции	Выполнить/ Сказать	
28	Завершить ингаляцию при полном испарении раствора	Выполнить/ Сказать	
29	Снять лицевую маску с ребенка	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
30	Отключить питание, нажав на выключатель, чтобы перевести его в позицию «выключено»	Выполнить/ Сказать	
31	Отключить устройство от электрической розетки	Выполнить/ Сказать	
32	Отсоединить лицевую маску от компрессора	Выполнить/ Сказать	
33	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора	Выполнить/ Сказать	
34	Поместить лицевую маску, небулайзерную камеру в лоток для последующей обработки	Выполнить/ Сказать	

35	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
36	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
37	Сказать родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать	
38	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
39	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в соответствующую документацию	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з9, 1.з10, 1.з18, 2.з12, 1.у5, 1.у10, 1.у11

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

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Основная функция врачебного педиатрического участка в системе первичной медико-санитарной помощи:	А. Проведение стационарного лечения Б. Оказание первичной медико-санитарной помощи прикрепленному детскому населению В. Проведение реанимационных мероприятий Г. Проведение судебно-медицинской экспертизы	Б	2.з1, 3.з8
Персональный учет прикрепленного детского населения на врачебном участке ведется в:	А. Только в бумажном журнале учета вызовов Б. Журнале прививок В. Форме № 112/у (история развития ребенка) и электронной базе данных Г. Только по желанию родителей	В	3.з8
Профилактические медицинские осмотры детей проводятся в возрастные периоды, установленные:	А. Желанием родителей Б. Приказом Минздрава РФ от 14.04.2025 N 211н В. По показаниям врача-специалиста Г. По решению образовательной организации	Б	3.з8
К социально значимым неинфекционным заболеваниям у	А. Острая респираторная вирусная инфекция Б. Сахарный диабет	Б	3.з13

детей, выявляемым при диспансеризации, относится:	В. Ветряная оспа Г. Ушиб мягких тканей		
Группа диспансерного наблюдения для детей с хроническими заболеваниями формируется на основании:	А. Только жалоб родителей Б. Заключения врачебной комиссии и установленного диагноза В. Только данных лабораторных анализов Г. Желания ребенка	Б	3.з14
При проведении осмотра на педикулез в образовательной организации медицинская сестра осматривает:	А. Только волосистую часть головы Б. Волосистую часть головы, кожу туловища, лобок (у детей старшего возраста) В. Только кожу рук и ногтей Г. Только ушные раковины	Б	3.з9
В задачи медицинской сестры по санитарно-гигиеническому просвещению детского населения входит:	А. Назначение лекарственных препаратов Б. Проведение бесед о здоровом образе жизни, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний В. Проведение хирургических операций Г. Выписывание рецептов на лекарства	Б	3.з1, 3.з2
Программа здорового образа жизни для детей должна включать мероприятия по:	А. Только рациональному питанию Б. Оптимизации физической активности, рациональному питанию, отказу от вредных привычек, гигиене труда и отдыха В. Только закаливанию Г. Только режиму дня	Б	3.з7
Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний у детей включают:	А. Только инфекционные заболевания Б. Наследственность, нерациональное питание, гиподинамию, стресс В. Только травмы Г. Только возрастные особенности	Б	3.з3, 3.з13
При проведении профилактического осмотра детей в образовательных организациях медицинская сестра в обязательном порядке проверяет наличие:	А. Прививок в соответствии с Национальным календарем Б. Педикулеза и чесотки В. Зубного камня Г. Аллергических реакций	Б	3.з9
Диспансерное наблюдение детей с хроническими заболеваниями предусматривает:	А. Разовое посещение врача Б. Регулярные осмотры, лабораторный контроль,	Б	3.з14

	проведение реабилитационных мероприятий В. Только лечение острых состояний Г. Только консультации узких специалистов		
Вакцинация детей проводится в соответствии с:	А. Желанием родителей Б. Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям В. По назначению лечащего врача при каждом посещении Г. Только при выезде за границу	Б	3.з16
Медицинский отвод от профилактических прививок дается при:	А. Легком насморке без температуры Б. Острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, аллергии на компоненты вакцины В. Повышенной температуре после предыдущей прививки до 38°С Г. Приеме антибиотиков	Б	3.з17
Поствакцинальный период наблюдения включает контроль:	А. Только температуры тела Б. Температуры, общего состояния, местной реакции на введение вакцины В. Только аппетита и сна Г. Только настроения ребенка	Б	3.з18
При подозрении на поствакцинальное осложнение медицинская сестра должна	А. Продолжить наблюдение за ребенком дома Б. Немедленно информировать врача, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь В. Назначить лечение самостоятельно Г. Отменить все последующие прививки без консультации врача	Б	3.з18
Медицинская сестра при проведении иммунодиагностики туберкулеза (проба Манту) оценивает результат через:	А. 24 часа Б. 48 часов В. 72 часа Г. 1 неделю	В	3.з16
В образовательных организациях медицинская сестра осуществляет:	А. Лечение всех заболеваний Б. Оказание доврачебной медицинской помощи, контроль за санитарным состоянием помещений, организацию питания В. Только проведение прививок Г. Только осмотр на педикулез	Б	2.з19, 3.з15
Санитарно-противоэпидемические	А. Только изоляцию больного ребенка	Б	3.з23

мероприятия при выявлении инфекционного заболевания включают:	Б. Изоляцию больного, проведение дезинфекции, наблюдение за контактными лицами, введение карантина В. Только вакцинацию контактных Г. Только выдачу больничных листов родителям		
При работе в очаге инфекции медицинская сестра проводит:	А. Лечение всех контактных детей Б. Подворные (поквартирные) обходы, наблюдение за контактными лицами, информирование врача-педиатра В. Только дезинфекцию помещений Г. Только вакцинацию по эпидемическим показаниям	Б	3.з22, 3.з23
Подготовка детей к поступлению в образовательные организации включает:	А. Только профилактические прививки Б. Медицинский осмотр, оценку физического и нервно-психического развития, оформление медицинской документации В. Только анализы крови и мочи Г. Только справку от стоматолога	Б	2.з18
Медицинская сестра при проведении индивидуального профилактического консультирования дает рекомендации по:	А. Лечению острого заболевания Б. Личной гигиене, режиму дня, рациональному питанию, физической активности В. Проведению инструментальной диагностики Г. Выбору лечащего врача	Б	3.з2
При проведении патронажа новорожденного на дому медицинская сестра в обязательном порядке оценивает:	А. Результаты лабораторных анализов Б. Состояние пупочной ранки, характер стула и мочеиспускания, реакцию на БЦЖ, общее состояние В. Уровень гемоглобина в крови Г. Состояние органов зрения	Б	2.з5, 3.з10
Медицинская сестра при проведении диспансеризации детского населения участвует в:	А. Постановке окончательного диагноза Б. Проведении скрининг-осмотров, антропометрии, опросе по стандартным программам В. Назначении медикаментозного лечения Г. Проведении оперативных вмешательств	Б	3.з11, 3.з12

Порядок оказания медицинской помощи детям в период оздоровления и организованного отдыха регламентируется:	А. Только локальными актами образовательной организации Б. Нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения РФ В. Желанием родителей Г. Только санитарными правилами	Б	2.з20
При передаче медицинского наблюдения за ребенком в медицинскую организацию для взрослого населения по достижении 18 лет медицинская сестра должна:	А. Передать ребенка без оформления документов Б. Подготовить выписку из амбулаторной карты (эпикриз) и передать ее в установленном порядке В. Только устно сообщить диагноз Г. Прекратить наблюдение без передачи данных	Б	2.з25

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В детской поликлинике проводится диспансеризация детей 6 лет. Медицинская сестра заполняет учётные формы, проводит антропометрию, опрос родителей по скрининг-программам. При осмотре мальчика выявлено: масса тела 28 кг (избыточная масса тела, Z-индекс > 2), артериальное давление 125/80 мм рт. ст., что превышает возрастную норму. Мать отмечает, что ребенок мало двигается, много времени проводит за компьютером, питается нерегулярно, любит сладкое и фастфуд. Отец ребенка страдает артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа.

Задания

1. Назовите порядок проведения профилактического медицинского осмотра детей в возрасте 6 лет согласно нормативным документам.
2. Перечислите факторы риска развития неинфекционных заболеваний, выявленные у данного ребенка.
3. Определите алгоритм действий медицинской сестры при выявлении отклонений в состоянии здоровья ребенка.
4. Составьте план профилактического консультирования матери по вопросам коррекции образа жизни ребенка.
5. Опишите порядок постановки ребенка на диспансерный учет и дальнейшего наблюдения.

Эталоны ответов

1. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра в 6 лет регламентирован Приказом Министерства здравоохранения РФ Приказом Минздрава РФ от 14.04.2025 N 211н о проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Медицинская сестра участвует на этапе скрининга: проводит антропометрию, измерение артериального давления, опрос родителей по стандартным опросникам для выявления факторов риска, заполняет учетную

документацию (форма № 112/у. Результаты осмотра вносятся в медицинскую карту и электронную базу данных.

2. Факторы риска: избыточная масса тела (ожирение), артериальная гипертензия, гиподинамия, нерациональное питание (избыток сладкого и фастфуда, нерегулярное питание), нарушение режима дня, длительное использование гаджетов, отягощенная наследственность по артериальной гипертензии и сахарному диабету 2 типа.

3. Алгоритм действий медицинской сестры: зафиксировать выявленные отклонения в медицинской документации; информировать врача-педиатра о результатах скрининга; подготовить ребенка к осмотру врача; обучить мать правилам измерения артериального давления в домашних условиях; дать первичные рекомендации по режиму питания и физической активности; при направлении врача – организовать дополнительное обследование (биохимический анализ крови, ЭКГ, консультация эндокринолога).

4. План консультирования матери: разъяснить важность раннего выявления факторов риска и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; рекомендовать изменение питания: исключение фастфуда, сладких газированных напитков, уменьшение потребления сахара и кондитерских изделий, увеличение доли овощей, фруктов, белковых продуктов; увеличить физическую активность (норма для 6 лет – не менее 60 минут в день): утренняя зарядка, подвижные игры на свежем воздухе, пешие прогулки; ограничить время за экраном до 1 часа в день; организовать режим дня с полноценным сном (не менее 10 часов); контролировать массу тела ребенка 1 раз в неделю, артериальное давление – по рекомендации врача; рекомендовать ведение дневника питания.

5. Порядок постановки на диспансерный учет: врач-педиатр устанавливает диагноз и определяет группу диспансерного наблюдения; медицинская сестра оформляет форму № 030/у (контрольная карта диспансерного наблюдения); определяются сроки и кратность наблюдения; планируются лабораторные исследования (глюкоза крови, липидный профиль, биохимический анализ); медицинская сестра проводит контроль за выполнением плана наблюдения и приглашает ребенка на явку к врачу; при необходимости – дает направления на реабилитацию (ЛФК, массаж, санаторно-курортное лечение).

Коды результатов обучения: 3.з8, 3.з11, 3.з13, 3.з14, 3.у4, 3.у7

Задача 2

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

Условия

В детском саду медицинская сестра проводит профилактический осмотр детей на педикулез и чесотку. В средней группе она выявила у девочки 4 лет яйца и живых особей вшей на волосистой части головы, а также расчесы на коже затылочной области. Родители девочки отсутствуют, она находится под присмотром воспитателя.

Задания

1. Назовите порядок проведения осмотра на педикулез в детском образовательном учреждении.

2. Определите алгоритм действий медицинской сестры при выявлении педикулеза у ребенка в ДОУ.

3. Перечислите противоэпидемические мероприятия, которые должны быть проведены в группе.

4. Составьте план разъяснительной беседы медицинской сестры с воспитателем группы.

5. Опишите алгоритм проведения санитарной обработки ребенка при педикулезе.

Эталоны ответов

1. Порядок проведения осмотра на педикулез: осмотр проводится медицинской сестрой (медицинским братом) при плановых профилактических осмотрах (периодичность – не реже 1 раза

в месяц), а также при подозрении на педикулез; проверяется волосистая часть головы (особенно за ушами, на затылке, в теменной области) с использованием лупы и частого гребня при хорошем освещении; осматриваются также кожные покровы туловища, у детей старшего возраста – лобок; результаты осмотра фиксируются в журнале осмотров на педикулез (форма, утвержденная в ДОУ).

2. Алгоритм действий медицинской сестры: изолировать ребенка от других детей; провести тщательный осмотр, подтвердить наличие яиц и живых особей; незамедлительно сообщить заведующей ДОУ и вызвать родителей (или законных представителей) ребенка; дать рекомендации по противопедикулезной обработке в домашних условиях либо о проведении санитарной обработки в санпропускнике.; запретить посещение ребенком ДОУ до полного выздоровления (предоставление справки от врача); организовать проведение дезинсекции в группе и осмотр всех контактных детей и персонала.

3. Противоэпидемические мероприятия: провести осмотр всех детей и персонала группы, контактировавших с заболевшим; провести дезинсекцию помещений: обработка мебели, игрушек, постельного белья, ковровых изделий (при необходимости – с использованием педикулицидных средств); провести проветривание и влажную уборку помещений с моющими и дезинфицирующими средствами; усилить наблюдение за детьми группы в течение 1 месяца с обязательным повторным осмотром через 7, 14 и 21 день; рекомендовать родителям контактных детей провести профилактическую обработку головы.

4. План беседы с воспитателем: разъяснить, что педикулез передается контактно-бытовым путем (через расчески, головные уборы, постельное белье, тесный контакт); объяснить необходимость соблюдения правил личной гигиены детьми (индивидуальные расчески, заколки, резинки); рекомендовать ежедневный осмотр детей на педикулез (особенно после выходных и праздников); обучить правилам изоляции ребенка при подозрении на педикулез (немедленно отвести к медсестре); разъяснить, что педикулез не является признаком нечистоплотности, важно своевременное выявление и лечение.

5. Алгоритм санитарной обработки ребенка при педикулезе: надеть перчатки, защитную одежду (халат, фартук); нанести педикулицидный препарат на сухие волосы в соответствии с инструкцией по применению (выдержать экспозицию, рекомендованную производителем); смыть препарат теплой водой, промыть волосы шампунем; вычесать яйца и погибших вшей частым гребнем (специальным противовшивым гребнем) над белой тканью или бумагой; при необходимости повторить обработку через 7–10 дней (для уничтожения вновь вылупившихся особей); обработать одежду, головные уборы, постельные принадлежности ребенка (кипячение, горячий утюг с паром, обработка аэрозольными педикулицидными средствами или сдать в камеру дезинфекции); использовать материал (бумагу, гребень) и перчатки поместить в емкость для медицинских отходов класса Б; провести заключительную дезинсекцию в помещении, где находился ребенок.

Коды результатов обучения: 3.з9, 3.з22, 3.з23, 3.у5, 3.у25

Задача 3

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

Условия

Медицинская сестра детской поликлиники проводит патронаж к новорожденному (ребенку 2 недели). Мать жалуется на недостаток молока, беспокойство ребенка, плохую прибавку массы тела (за 2 недели прибавка составила 150 г). При осмотре: ребенок активен, кожа чистая, пупочная ранка в стадии эпителизации, стул нормальный, мочеиспускание не менее 6 раз в сутки. Медицинская сестра подозревает гипогалактию.

Задания

1. Перечислите данные, свидетельствующие о возможной гипогалактии у матери.

2. Определите алгоритм действий медицинской сестры при патронаже новорожденного с подозрением на недостаточное питание.

3. Составьте план рекомендаций по грудному вскармливанию, которые должна дать медицинская сестра матери.

4. Назовите показания для введения докорма ребенку и принципы его организации.

5. Перечислите профилактические мероприятия по сохранению лактации, рекомендованные для матери.

Эталоны ответов

1. Данные, свидетельствующие о гипогалактии: недостаточная прибавка массы тела; беспокойство ребенка после и во время кормления; жалобы матери на чувство неполного опорожнения груди, ощущение недостатка молока; отсутствие чувства прилива молока.

2. Алгоритм действий медицинской сестры (медицинского брата): провести контрольное взвешивание ребенка до и после каждого кормления (в течение суток) для оценки объема выпитого молока; оценить технику прикладывания ребенка к груди (правильный захват ареолы, положение ребенка); опросить мать о режиме кормления (частота, продолжительность, ночные кормления), питании и питьевом режиме матери; оценить психологический статус матери, наличие стресса, усталости; при выявлении гипогалактии – рекомендовать учащение кормлений, сцеживание после кормления, полноценный отдых; проинформировать врача-педиатра и получить рекомендации по дальнейшей тактике (докорм, консультация консультанта по грудному вскармливанию).

3. План рекомендаций по грудному вскармливанию: кормить ребенка по требованию (не реже 8–10 раз в сутки), обязательно ночные кормления (с 3 до 8 часов – пик выработки пролактина); обеспечить правильное прикладывание к груди (рот ребенка широко открыт, захватывает не только сосок, но и ареолу, подбородок прижат к груди, виден сосательный ритм); не ограничивать время сосания (ребенок должен сам отпустить грудь); не допаивать ребенка водой и не использовать пустышки и бутылочки; обеспечить полноценное питание матери и питьевой режим; рекомендовать отдых днем, сон с ребенком, создать спокойную, доброжелательную обстановку.

4. Показания для введения докорма: стойкая недостаточная прибавка массы тела на фоне коррекции грудного вскармливания; объективные признаки обезвоживания; отсутствие адекватного диуреза (менее 6 мочеиспусканий в сутки); назначение врача-педиатра. Принципы организации докорма: докорм вводится после кормления грудью (ребенок сначала получает грудь, затем докорм); используется ложка, шприц без иглы, чашка (не бутылочка с соской); применяется адаптированная смесь, рекомендованная врачом; объем докорма определяется врачом индивидуально.

5. Профилактика гипогалактии: частое прикладывание к груди (особенно ночью) для стимуляции выработки пролактина; полноценное питание матери (белки животного и растительного происхождения, витамины, минералы); достаточный питьевой режим (теплое питье за 15–20 минут до кормления); избегание стрессовых ситуаций, полноценный сон и отдых (сон с ребенком); использование теплого душа и легкого массажа груди перед кормлением; сцеживание молока после кормления (для дополнительной стимуляции); обучение самомассажу груди; психологическая поддержка матери (объяснение, что грудное вскармливание возможно при правильном подходе).

Коды результатов обучения: 1.з14, 1.з15, 1.з16, 1.у7, 1.у9

Задача 4

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

Условия

В школе во время проведения планового медицинского осмотра медицинская сестра проводит опрос и осмотр детей 12 лет. У девочки выявлено снижение остроты зрения (по таблице Сивцева – 0,6 на оба глаза), частые головные боли к концу учебного дня, повышенная утомляемость. В ходе беседы выяснилось, что девочка проводит за компьютером и гаджетами более 5 часов в день, редко бывает на свежем воздухе, не соблюдает режим дня, часто пропускает завтрак, спит менее 7 часов.

Задания

1. Назовите порядок проведения профилактического осмотра в школе для детей 12 лет.

2. Перечислите факторы риска нарушения здоровья, выявленные у девочки.

3. Определите порядок действий медицинской сестры (медицинского брата) при выявлении отклонений.

4. Составьте план профилактического консультирования девочки и ее родителей по организации режима дня и профилактике утомляемости.

5. Опишите организацию медицинского наблюдения за данной девочкой в рамках диспансеризации.

Эталоны ответов

1. Порядок проведения профилактического осмотра в школе: осмотр проводится в рамках диспансеризации в возрастные периоды, установленные Приказом Минздрава; медицинская сестра проводит антропометрию (измерение роста, массы тела), измерение артериального давления, определение остроты зрения (по таблице Сивцева), скрининг-опрос по программе диспансеризации (образ жизни, питание, двигательная активность); выявление факторов риска (нарушение осанки, снижение зрения, избыток массы тела и др.).

2. Факторы риска: гиподинамия (малая физическая активность), длительное время за экраном (более 5 часов), нерациональное питание (пропуск завтрака), нарушение режима дня (недостаточный сон), зрительное перенапряжение, недостаток прогулок на свежем воздухе.

3. Порядок действий медицинской сестры: зафиксировать выявленные отклонения в медицинской документации; информировать врача-педиатра для направления к офтальмологу и неврологу; провести беседу с девочкой и ее родителями о выявленных факторах риска; дать рекомендации по организации рабочего места (освещение, расстояние до экрана), режиму зрительной работы (перерывы, гимнастика для глаз); рекомендовать посещение офтальмолога для подбора очков или коррекции; при направлении врача – организовать дополнительное обследование.

4. План консультирования: режим дня: подъем и отбой в одно и то же время, полноценный сон не менее 9 часов; зарядка утром, обязательный завтрак до школы (горячий, полноценный); при работе за компьютером – перерывы каждые 30–40 минут (зрительная гимнастика, разминка); общая длительность экранного времени не более 2 часов в день (для детей 12 лет); прогулки на свежем воздухе не менее 1,5–2 часов в день; правильное освещение рабочего места (слева), расстояние до экрана не менее 50–60 см; выполнение гимнастики для глаз (2–3 раза в день): движения глазами, фокусировка на дальних и ближних предметах, массаж век; ограничение использования гаджетов перед сном (не менее чем за 1 час); включение в рацион продуктов, полезных для зрения (морковь, черника, рыба, яйца).

5. Организация медицинского наблюдения: постановка на диспансерный учет по группе риска (нарушение зрения); кратность наблюдения: педиатр – 2 раза в год, офтальмолог – 1 раз в год (или по назначению); контроль динамики остроты зрения, коррекция режима труда и отдыха; проведение повторных скринингов (осень и весна); обучение самоконтролю режима (дневник); при необходимости – направление на реабилитацию (ЛФК, массаж воротниковой зоны, физиотерапия, санаторно-курортное лечение); контроль выполнения рекомендаций врачом и медсестрой.

Коды результатов обучения: 2.з18, 3.з8, 3.з13, 2.у7, 3.у7

Задача 5

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

Условия

В детской поликлинике на педиатрическом участке № 5 работает медицинская сестра, которая впервые приступила к обязанностям после длительного перерыва. На участке зарегистрировано 780 детей. Заведующий отделением поручил ей провести сверку списков прикрепленного детского населения с данными регистратуры и паспортного стола, а также

актуализировать информацию о составе семей, социальном статусе и состоянии здоровья детей. При анализе данных медсестра выявила несоответствия: часть детей переехала на другие адреса, несколько семей не посещали поликлинику более 2 лет, у некоторых детей отсутствовали данные о профилактических прививках.

Задания

1. Перечислите основные учетно-отчетные документы, которые должна вести медицинская сестра педиатрического участка, и требования к их оформлению.

2. Определите алгоритм действий медицинской сестры по организации и ведению персонального учета прикрепленного детского населения на врачебном участке.

3. Укажите, какие группы детского населения подлежат обязательному диспансерному наблюдению на педиатрическом участке, и назовите критерии их формирования.

4. Составьте план мероприятий медицинской сестры по выявлению социально неблагополучных семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на обслуживаемом участке.

5. Опишите порядок организации и проведения патронажа новорожденных и детей первого года жизни на педиатрическом участке.

Эталоны ответов

1. Основные учетно-отчетные документы педиатрического участка: История развития ребенка (форма № 112/у) — основной документ, отражающий все сведения о состоянии здоровья ребенка, профилактических осмотрах, прививках, перенесенных заболеваниях. Паспорт врачебного участка (педиатрического) — документ, содержащий демографические данные о прикрепленном населении, структуру заболеваемости, показатели охвата профилактическими осмотрами. Контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) — для детей, состоящих на диспансерном учете. Карта профилактических прививок (форма № 063/у) или прививочный сертификат. Журнал учета вызовов и посещений. Электронная база данных (региональная медицинская информационная система) для учета прикрепленного населения и результатов диспансеризации.

Требования: все документы заполняются аккуратно, разборчиво, с указанием дат, подписей, номеров полисов, контактной информации; записи вносятся своевременно; данные в бумажном и электронном виде должны совпадать; информация о движении населения (рождение, смерть, выбытие, прибытие) обновляется не реже 1 раза в квартал.

2. Алгоритм действий медицинской сестры по организации персонального учета: получить актуальный список прикрепленного детского населения из регистратуры (по данным полисов ОМС); провести сверку списка с данными паспортного стола и адресного бюро по каждому ребенку (адрес, состав семьи); для детей, переехавших на другие адреса, — передать карты (форма № 112/у) по новому месту жительства в установленном порядке и сделать отметку о выбытии; для вновь прибывших детей — запросить карты (форма № 112/у) из предыдущей поликлиники, внести данные в электронную базу и паспорт участка; для детей, не посещавших поликлинику более 2 лет, — организовать активное приглашение (повестка, звонок, поквартирный обход) для проведения профилактического осмотра; проверить наличие и достоверность сведений о профилактических прививках, при необходимости восстановить записи в прививочном сертификате; внести все изменения в паспорт врачебного участка и электронную систему.

3. Группы детского населения, подлежащие диспансерному наблюдению: I группа здоровья (здоровые дети) — наблюдение в декретированные сроки по возрасту; II группа здоровья (дети группы риска) — наблюдение по индивидуальному плану с учетом факторов риска (недоношенные, часто болеющие, дети с пограничными состояниями); III–V группы здоровья (дети с хроническими заболеваниями, инвалиды) — диспансерное наблюдение врачами-специалистами с установленной кратностью осмотров и лабораторных обследований. Критерии формирования групп: возраст, наличие хронических заболеваний (по МКБ-10), степень компенсации, наличие обострений, данные лабораторно-инструментальных исследований. Группа определяется врачом-педиатром на основании осмотра и заключений врачей-специалистов.

4. План мероприятий по выявлению социально неблагополучных семей: анализ данных анкет и опросников, заполняемых при профилактических осмотрах (социальный статус, жилищные условия, состав семьи, уровень дохода); поквартирные обходы участка (не реже 1 раза в год) для выявления семей, находящихся в социально опасном положении; выявление детей, не посещающих образовательные организации без уважительной причины; мониторинг детей, систематически пропускающих профилактические осмотры и не имеющих прививок; ведение учета социально неблагополучных семей в паспорте участка; взаимодействие с органами социальной защиты, опеки, комиссией по делам несовершеннолетних при выявлении случаев жестокого обращения, безнадзорности; составление актов обследования жилищно-бытовых условий по установленной форме; проведение санитарно-просветительской работы с неблагополучными семьями; при выявлении угрозы жизни и здоровью ребенка — информирование врача-педиатра и заведующего отделением для принятия мер.

5. Порядок организации и проведения патронажа новорожденных и детей первого года жизни: патронаж проводится по графику, утвержденному врачом-педиатром: первичный патронаж — в первые 1–3 дня после выписки из родильного дома (для недоношенных — в 1-й день); последующие патронажи: на 10–14-й день, на 21-й день, в 1 месяц, далее ежемесячно (по плану профилактических осмотров детей первого года жизни); при патронаже медицинская сестра проводит: сбор жалоб, оценку общего состояния (подсчет ЧДД, ЧСС, измерение температуры), антропометрию (взвешивание, измерение роста, окружности головы и груди), осмотр кожных покровов, пупочной ранки, оценку стула и мочеиспускания, мышечного тонуса и рефлексов; оценивает технику грудного вскармливания, проводит обучение матери, дает рекомендации по уходу, питанию, режиму дня; проверяет наличие и сроки проведения профилактических прививок, реакцию на БЦЖ; при выявлении отклонений — информирует врача-педиатра; делает запись в истории развития ребенка (форма № 112/у) о каждом патронаже с указанием даты, данных осмотра и рекомендаций.

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з5, 3.з8, 3.з10, 2.у1, 3.у1

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: проведение осмотра ребенка на педикулез и чесотку

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Организовать рабочее место в медицинском кабинете: подготовить качественное освещение, лупу, частый гребень, бумажные полотенца, клеенку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
2	Подготовить журнал осмотров на педикулез и чесотку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
3	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
4	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
5	Установить контакт с ребенком и воспитателем (классным руководителем): объяснить цель осмотра	Сказать	∨ да □ нет
6	Попросить ребенка принять удобное положение (сидя или стоя)	Сказать	∨ да □ нет
7	Осмотреть волосистую часть головы, разделяя волосы на проборы: за ушами, на затылке, в теменной и височной областях	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Использовать лупу для выявления яиц (мелкие беловатые овальные образования у корней волос) и живых особей вшей	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Расчесать волосы частым гребнем над бумажным полотенцем (для обнаружения живых вшей)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Осмотреть кожные покровы туловища, особенно в области локтевых сгибов, подмышечных впадин, паховых складок (при подозрении на чесотку)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Оценить наличие расчесов, экскориаций, корочек на коже	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

12	Зафиксировать результат осмотра: отсутствие/наличие яиц, живых особей, чесоточных ходов	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	При выявлении педикулеза или чесотки: изолировать ребенка, сообщить воспитателю и родителям	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Заполнить журнал осмотров на педикулез с указанием даты, ФИО ребенка, результата осмотра, принятых мер	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Организовать осмотр всех контактных детей в группе (классе)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
16	Поместить использованный гребень в емкость с дезинфицирующим раствором или в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Поместить бумажные полотенца в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Снять перчатки и поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Сделать запись в медицинской документации о проведенном осмотре	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 2.з19, 3.з9,3.з15, 3.з22, 3.з23, 3.у5, 5.з1, 5.з2

Проверяемый практический навык: участие в организации и проведении диспансеризации детей 3, 7 и 12 лет

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Получить список детей, подлежащих диспансеризации в текущем году (по возрастным группам)	Сказать	∨ да □ нет
2	Подготовить учетные формы: список детей на диспансеризацию, форма № 112/у (история развития ребенка), анкеты-опросники для родителей (законных представителей)	Сказать	∨ да □ нет
3	Подготовить оснащение: ростомер, весы, сантиметровая лента, тонометр, таблица Сивцева, пульсоксиметр	Сказать	∨ да □ нет
4	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
5	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
6	Установить контакт с ребенком и родителем (законным представителем): поздороваться, представиться, объяснить цель диспансеризации	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения) для сверки данных с медицинской документацией	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Заполнить анкету-опросник для родителей (выявление факторов риска, особенностей образа жизни, питания, физической активности)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Провести антропометрию: измерение длины тела (роста), массы тела, окружности головы и грудной клетки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Провести измерение артериального давления на обеих руках (для детей старше 3 лет)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Провести оценку остроты зрения (по таблице Сивцева для детей старше 6 лет)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Провести скрининг-опрос по выявлению факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ожирение, артериальная гипертензия, сахарный диабет, нарушения опорно-двигательного аппарата)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Провести осмотр кожных покровов, видимых слизистых, осанки, состояния стоп	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Зафиксировать результаты скрининга (антропометрия, АД, острота зрения, факторы риска) в форме № 112/у и электронной базе данных	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

16	Выявить детей с высоким риском развития заболеваний и социально значимыми факторами риска	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Информировать врача-педиатра о выявленных отклонениях для формирования групп здоровья и направлений к специалистам	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Дать рекомендации по здоровому образу жизни, питанию, физической активности по результатам скрининга	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Составить график посещения врачей-специалистов (согласно возрасту) для каждого ребенка	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
20	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Сделать запись о проведенной диспансеризации в медицинской документации (форма № 112/у, список детей, прошедших диспансеризацию) с указанием даты, выявленных проблем и рекомендаций	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 3.з8, 3.з11, 3.з12, 3.у1, 3.у8

Проверяемый практический навык: проведение контроля санитарного состояния и организации питания в образовательной организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Получить задание от руководства образовательной организации (или врача-педиатра) на проведение контроля	Сказать	∨ да □ нет
2	Подготовить документацию: журнал контроля санитарного состояния, бракеражный журнал, нормативные документы (СанПиН)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
3	Подготовить оснащение: термометр для измерения температуры пищи, измерительную емкость для объема порций, дезинфицирующие салфетки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
4	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
5	Пройти в пищеблок образовательной организации, представиться сотрудникам	Сказать	
6	Осмотреть санитарное состояние пищеблока: чистота поверхностей, наличие маркировки разделочных досок и ножей, соответствие требованиям	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить сроки годности продуктов, условия их хранения (температура в холодильных камерах), наличие маркировки на скоропортящихся продуктах	Выполнить/ Сказать	
8	Проверить наличие бракеражного журнала, соответствие готовых блюд меню-раскладке	Выполнить/ Сказать	
9	Провести контроль качества готовых блюд: оценить внешний вид, запах, вкус	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить температуру горячих блюд (должна быть не менее +65°С) и холодных блюд (не выше +14°С)	Выполнить/ Сказать	
11	Проверить соответствие объема порций возрастным нормам	Выполнить/ Сказать	
12	Оценить организацию питания в группе (классе): соответствие режима питания, наличие индивидуальных столовых приборов, правила сервировки	Выполнить/ Сказать	
13	Осмотреть условия хранения суточных проб (в холодильнике, маркировка, срок хранения – 48 часов)	Выполнить/ Сказать	
14	Выявить нарушения санитарного состояния и организации питания, при необходимости составить акт	Выполнить/ Сказать	
15	Провести беседу с сотрудниками пищеблока и воспитателями о необходимости соблюдения санитарных правил, обучить правилам забора суточных проб	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		

	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
	Сделать запись о результатах контроля в соответствующем журнале (бракеражном или санитарном) с указанием даты, выявленных нарушений и рекомендаций	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з19, 3.з15, 2.у12

Проверяемый практический навык: проведение патронажа новорожденного ребенка на дому

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Получить в поликлинике сведения о выписке новорожденного из родильного дома (форма № 113/у – обменная карта)	Сказать	∨ да □ нет
2	Проверить информацию о состоянии ребенка при рождении, оценке по шкале Апгар, прививках (БЦЖ, гепатит В)	Сказать	∨ да □ нет
3	Подготовить необходимое оснащение: тонометр с манжетой для новорожденных, стетоскоп, электронные весы, сантиметровую ленту, секундомер, термометр, пульсоксиметр	Сказать	∨ да □ нет
4	Подготовить бланк истории развития ребенка (форма № 112/у) для внесения данных патронажа	Сказать	∨ да □ нет
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком		
	Выполнение процедуры		
6	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться, объяснить цель визита	Сказать	
7	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Выполнить/ Сказать	
8	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Выполнить/ Сказать	
9	Собрать жалобы родителя/ законного представителя о состоянии ребенка (аппетит, сон, беспокойство, характер стула и мочеиспускания, срыгивания)	Выполнить/ Сказать	
10	Раздеть ребенка для осмотра		
11	Оценить общее состояние ребенка: сознание, активность, цвет кожных покровов, мышечный тонус, безусловные рефлексы	Выполнить/ Сказать	
12	Провести антропометрию: взвешивание (масса тела), измерение длины тела, окружности головы и грудной клетки	Выполнить/ Сказать	
13	Провести термометрию (подмышечная впадина)	Выполнить/ Сказать	
14	Подсчитать частоту сердечных сокращений и частоту дыхательных движений в течение 1 минуты	Выполнить/ Сказать	
15	Определить насыщение крови кислородом (пульсоксиметрия)	Выполнить/ Сказать	
16	Осмотреть кожные покровы: цвет, сыпь, опрелости, тургор кожи	Выполнить/ Сказать	
17	Осмотреть видимые слизистые оболочки (ротовая полость, конъюнктивы)	Выполнить/ Сказать	
18	Осмотреть пуповинный остаток и пупочную ранку: состояние, наличие отделяемого, покраснения	Выполнить/ Сказать	
19	Провести осмотр и пальпацию головы	Выполнить/ Сказать	
20	Оценить характер стула и мочеиспускания (количество, цвет, консистенция)	Выполнить/ Сказать	
21	Оценить специфическую реакцию на месте введения вакцины БЦЖ	Выполнить/ Сказать	
22	Оценить технику грудного вскармливания, положение ребенка у груди, активность сосания	Выполнить/ Сказать	

23	Провести обучение родителя/ законного представителя по вопросам ухода: обработка пупочной ранки, купание, подмывание, уход за кожей, профилактика опрелостей	Выполнить/ Сказать	
24	Дать рекомендации по режиму кормления, грудному вскармливанию, питанию матери родителя/ законного представителя	Выполнить/ Сказать	
25	Ответить на вопросы родителя/ законного представителя, проверить понимание рекомендаций	Выполнить/ Сказать	
26	Назначить дату следующего патронажа (в соответствии с планом наблюдения)	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
28	Сделать запись о проведенном патронаже в истории развития ребенка (форма № 112/у) с указанием даты, данных осмотра, выявленных проблем и рекомендаций	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у3, 1.у7

Проверяемый практический навык: пеленание новорожденного в медицинской организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Подготовить комплект стерильных пеленок и распашонок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрацем (застелить пеленальный стол одноразовой стерильной пеленкой, подтвердить подготовленность пеленального стола)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Уложить на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Приготовить распашонки, вывернув тонкую распашонку швами наружу	Выполнить / Сказать	∨ да □ нет
11	Распеленать ребенка в кроватке и осмотреть, при необходимости подмыть	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
12	Надеть на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую распашонку разрезом вперед	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Надеть подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; провести нижний край подгузника между ножками ребенка; обернуть боковые концы подгузника вокруг тела	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Завернуть ребенка в тонкую пеленку до подмышек, Выполнить/ проводя один ее край между ножек; другим краем обернуть ребенка; подвернув нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и обернув им туловище ребенка; зафиксировать пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

15	Определить способ широкого пеленания: завернутого в подгузник ребенка уложить на фланелевую пеленку, сложенную в виде ленты шириной в 10-12 см. На один конец ее уложить голову ребенка, а другой перебросить через промежность на живот	Сказать	∨ да □ нет
16	Определить способ «открытого» пеленания: ребенок заворачивается только в тонкую пеленку до уровня подмышек, распашонки одеваются, пеленка «замочком» фиксируется	Сказать	∨ да □ нет
17	Определить способ «закрытого» пеленания: ребенок заворачивается в две пеленки. Распашонки можно не одевать, нижнюю пеленку замочком не фиксировать, а только завернуть поверх ножек ребенка или заложить под них	Сказать	∨ да □ нет
18	Определить способ «свободного» пеленания: оставляется небольшое пространство в пелёнках для свободного движения ребенка	Сказать	∨ да □ нет
19	Определить общие требования к пеленанию	Сказать	∨ да □ нет
20	Сообщить родителю / законному представителю об окончании процедуры	Сказать	∨ да □ нет
21	Взять ребенка на руки с пеленального стола и уложить в кроватку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
22	Скручивающими движениями собрать использованную одноразовую пеленку с поверхности пеленального стола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Поместить использованную одноразовую пеленку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить их в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
30	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з8,1.з9, 1.з10, 1.з13, 1.з17, 1.у1, 1.у6, 1.у7

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	4.з1

	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		
В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	4.з12
Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	4.з1, 4.з4
При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	4.з4
При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся в сознании, первым действием медицинского работника является	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5
При вызове бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного	А) государственные номера автомобилей-участников	Б	4.з6

происшествия диспетчеру в обязательном порядке необходимо сообщить	Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные		
При наложении электродов автоматического наружного дефибриллятора на грудную клетку взрослого пациента стандартной конфигурацией является	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца) Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий	А	4.з7, 4.з8
Показанием к началу проведения сердечно-легочной реанимации является	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	4.з9
Последовательность действий при выполнении сердечно-легочной реанимации с применением автоматического наружного дефибриллятора	А) Вдохи - Компрессии - Дефибрилляция Б) Компрессии - Вдохи - Дефибрилляция В) Дефибрилляция - Вдохи - Компрессии Г) Оценка пульса - Компрессии - Дефибрилляция	Б	4.з7, 4.з8, 4.з10
Первоочередным действием при обнаружении пациента без сознания с подозрением на нарушение проходимости дыхательных путей является	А) тройной приём Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) смотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	А	4.з11
Кровоостанавливающий жгут накладывается	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	4.з12
При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	4.з13

При термическом ожоге в первые минуты необходимо	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	4.з14
Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента	А	4.з15
К признакам клинической смерти относится	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	4.з2
Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	4.з17
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	4.з8, 4.з18
Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца должна проводиться с частотой ____ в минуту	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 –100	В	4.з10
При перемещении пострадавшего без сознания с подозрением на травму позвоночника предпочтительным является	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твёрдой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках	Б	4.з15

	Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами		
Для геморрагического шока характерны	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	4.з2
Состояние, которое является абсолютным противопоказанием к промыванию желудка	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	4.з4
При общем переохлаждении основным методом первой помощи на догоспитальном этапе является	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела	Б	4.з14
Положение, которое является оптимальным для пострадавшего после окончания судорожного приступа	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	4.з17
Снижение объема циркулирующей крови является причиной _____ шока	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	4.з2
При выполнении базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку соотношение компрессий грудной клетки к вдохам составляет	А) 15:2 Б) 30:2 В) 15:5 Г) 30:5	Б	4.з10

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Задача 2

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Задача 3

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

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

Задача 4

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

Условия

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

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на

вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях - признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

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

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

Задача 5

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

3. Практические навыки

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

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	∨ да □ нет
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	∨ да □ нет
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	∨ да □ нет
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	∨ да □ нет

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

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

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

№ п/п	Действие	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	∨ да □ нет
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей		
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	∨ да □ нет
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	∨ да □ нет
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	∨ да □ нет
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	∨ да □ нет
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	∨ да □ нет
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	∨ да □ нет
Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	∨ да □ нет
11	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	∨ да □ нет
12	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
13	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
14	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
15	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
16	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	∨ да □ нет
17	место (адрес) происшествия	∨ да □ нет
18	количество пострадавших	∨ да □ нет
19	пол	∨ да □ нет
20	примерный возраст	∨ да □ нет
21	состояние пострадавшего	∨ да □ нет
22	объем оказываемой помощи	∨ да □ нет
Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
23	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	∨ да □ нет
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	∨ да □ нет
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	∨ да □ нет
Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	∨ да □ нет
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	∨ да □ нет
28	Не сгибать руки в локтях	∨ да □ нет
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	∨ да □ нет
30	Отсчитывать компрессии вслух	∨ да □ нет
Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	∨ да □ нет
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	∨ да □ нет
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	∨ да □ нет
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	∨ да □ нет
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	∨ да □ нет
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	∨ да □ нет
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	∨ да □ нет
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	∨ да □ нет
Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	∨ да □ нет

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

Коды результатов обучения:

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться	Сказать	∨ да □ нет
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	∨ да □ нет
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия	Сказать	∨ да □ нет

	на предстоящую процедуру		
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	∨ да □ нет
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	∨ да □ нет
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	∨ да □ нет
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	∨ да □ нет
13	Подготовить 10 л теплой воды 20-25С	Выполнить	∨ да □ нет
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	∨ да □ нет
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	Выполнить	∨ да □ нет
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Наклонить голову пациента вперёд и вниз	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	∨ да □ нет
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	∨ да □ нет
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	Выполнить	∨ да □ нет
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	∨ да □ нет
29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	∨ да □ нет
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	∨ да □ нет
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	∨ да □ нет
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	∨ да □ нет
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	∨ да □ нет
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	∨ да □ нет

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

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

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

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

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

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

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

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для итоговой аттестации

1. Тестовые задания

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Нормативный документ, регламентирующий порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»:	А. Санитарными правилами и нормами (СанПиН) Б. Приказом Министерства здравоохранения РФ В. Должностной инструкцией медицинской сестры Г. Локальным актом медицинской организации	Б	1.з1
Информированное согласие, которое должна получить медицинская сестра перед выполнением медицинского	А. Устное согласие отца ребенка Б. Письменное добровольное информированное согласие от родителей (законных представителей)	Б	1.з3

вмешательства у новорожденного:	В. Согласие лечащего врача Г. Согласие заведующего отделением		
Основополагающий федеральный закон в сфере охраны здоровья граждан в РФ:	А. Трудовой кодекс РФ Б. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» В. Федеральный закон № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» Г. Гражданский кодекс РФ	Б	2.з1
Лицо, ответственное за организацию работы и контроль деятельности младшего медицинского персонала:	А. Главный врач Б. Заведующий отделением В. Медицинская сестра (медицинский брат) Г. Старшая медицинская сестра	В	5.з4
Документ, в котором фиксируются все врачебные назначения и их выполнение:	А. История развития ребенка (форма № 112/у) Б. Медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у) В. Лист назначений (в составе медицинской карты) Г. Журнал учета процедур	В	5.з1
Сведения, относящиеся к врачебной тайне:	А. Номер полиса ОМС пациента Б. Факт обращения за медицинской помощью, диагноз и иные сведения, полученные при обследовании В. Адрес регистрации пациента Г. Место работы пациента	Б	5.з3
Принцип этики, требующий от медицинской сестры активного участия в сохранении жизни и облегчении страданий пациента:	А. Принцип автономии Б. Принцип «не навреди» В. Принцип милосердия Г. Принцип справедливости	В	1.з4
Определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи» (ИСМП):	А. Грипп, приобретенный в транспорте Б. Инфекция, возникшая у пациента в результате его нахождения в стационаре В. Пищевое отравление, возникшее дома Г. Хроническая инфекция, выявленная при поступлении	Б	4.з1
Средство для обработки рук медицинского персонала на гигиеническом уровне:	А. Хозяйственное мыло Б. Антисептик на спиртовой основе В. Хлорсодержащий раствор Г. Перекись водорода	Б	4.з4

Наиболее щадящий метод стерилизации для термолабильных медицинских изделий:	А. Паровой (автоклавирование) Б. Воздушный (сухой жар) В. Химический (с использованием растворов или газов) Г. Кипячение	В	4.з8, 4.з11
Медицинские отходы, которые по эпидемиологической опасности приравниваются к отходам класса Б, — это:	А. Неинфицированные пищевые отходы Б. Ртутьсодержащие лампы В. Инструменты, загрязненные кровью и биологическими жидкостями Г. Острые предметы, не контактировавшие с биологическими жидкостями	В	4.з5
Цвет маркировки для сбора медицинских отходов класса Б:	А. Белый Б. Желтый В. Красный Г. Черный	Б	4.з5
Лицо, имеющее право давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет:	А. Сам ребенок Б. Только мать ребенка В. Законный представитель (родитель или опекун) Г. Старшая медицинская сестра отделения	В	1.з3, 5.з3
Составляющие принципа лечебно-охранительного режима:	А. Строгое соблюдение режима тишины и покоя Б. Ограничение числа посещений В. Обеспечение комфортных психологических условий и рационального распорядка дня Г. Все перечисленное верно	Г	1.з4
Срок и порядок уничтожения медицинских документов после истечения срока хранения:	А. Немедленно после окончания срока хранения Б. В соответствии с актом о выделении к уничтожению, в установленном порядке В. По истечении одного месяца Г. Они не уничтожаются, а хранятся постоянно	Б	5.з1
Лицо, ответственное за обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в своей зоне ответственности:	А. Только главный врач Б. Каждый медицинский работник в рамках своих должностных обязанностей В. Только заведующие отделениями Г. Росздравнадзор	Б	5.з4
Действие, являющееся нарушением деонтологии в общении с родителями больного ребенка:	А. Обсуждение плана лечения в присутствии родителей Б. Высказывание сомнений в компетентности лечащего врача в присутствии родителей	Б	1.з4

	В. Обучение родителя правилам ухода за ребенком Г. Информирование родителей о динамике состояния ребенка		
При работе с острыми колющими и режущими инструментами запрещается:	А. Надевать колпачок на иглу двумя руками Б. Использовать контейнер для утилизации игл В. Отсоединять иглу от шприца после использования Г. Все перечисленное верно (все действия запрещены, кроме использования контейнера)	А	4.з6
Контроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий проводят с помощью:	А. Визуального осмотра Б. Пробы на скрытую кровь (азопирамовая проба) В. Бактериологического исследования Г. Термометрического контроля	Б	4.з12
Первоочередное действие при возникновении аварийной ситуации с риском инфицирования (например, укол иглой):	А. Сдать кровь на ВИЧ Б. Обработать место инъекции антисептиком и немедленно сообщить руководителю В. Продолжить работу Г. Сделать прививку от гепатита В	Б	4.з6
Перинатальные семейно-ориентированные технологии подразумевают:	А. Изоляцию матери от ребенка для обеспечения стерильности Б. Активное вовлечение семьи в процесс ухода и выхаживания, совместное пребывание В. Проведение всех процедур только медицинским персоналом Г. Ограничение посещений родственников	Б	1.з5
Вид ответственности, предусмотренный за разглашение врачебной тайны:	А. Только дисциплинарное взыскание Б. Только административный штраф В. Дисциплинарная, административная или уголовная ответственность Г. Строгий выговор	В	5.з3
Документ, регламентирующий требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала:	А. Клинические рекомендации Б. Санитарные правила и нормы (СанПиН) В. Приказ Минздрава о порядке проведения неонатального скрининга Г. Все перечисленные документы могут содержать соответствующие требования	Г	1.з11, 2.з17

Для предотвращения постинъекционных осложнений медицинская сестра в первую очередь должна обеспечить:	А. Правильный подбор иглы и соблюдение техники инъекции Б. Соблюдение правил асептики и антисептики В. Проверку срока годности препарата Г. Наличие доверительных отношений с пациентом	Б	4.з4
Составление отчета о своей работе для медицинской сестры является:	А. Инициативой руководства Б. Важной частью профессиональной деятельности, позволяющей проанализировать объем и качество работы В. Обязанностью, которая делегируется младшему медицинскому персоналу Г. Разовым мероприятием по запросу главного врача	Б	5.з5
Основной метод оценки физического развития детей первого года жизни:	А. Шкала Апгар Б. Центильные таблицы (рост, масса, окружность головы и груди) В. Шкала Сильвермана Г. Индекс массы тела	Б	2.з4
Параметр, который медицинская сестра не оценивает при патронаже новорожденного:	А. Состояние пупочной ранки Б. Характер стула и мочеиспускания В. Рефлекс Бабинского Г. Оценка специфической реакции на БЦЖ	В	2.з5
Достоверный критерий эффективности грудного вскармливания у ребенка первых месяцев жизни:	А. Прибавка массы тела не менее 500 г в месяц Б. Отсутствие срыгиваний В. Ежедневный стул более 6 раз Г. Частота кормлений строго по часам	А	1.з14
Первый вид прикорма, который вводится здоровому ребенку на грудном вскармливании в 6 месяцев:	А. Мясное пюре Б. Фруктовый сок В. Овощное пюре или каша Г. Творог	В	2.з7
Приоритетное направление ухода за ребенком с рахитом:	А. Ограничение прогулок Б. Лечебная гимнастика и массаж, витамин D по назначению, рациональное питание В. Повышенное потребление кальция внутрь самостоятельно Г. Строгий постельный режим	Б	2.з13
Первое действие медицинской сестры при обструкции верхних дыхательных путей у ребенка:	А. Назначение антибиотика Б. Обеспечение проходимости дыхательных путей (удаление слизи, инородного тела)	Б	2.з26

	В. Проведение оксигенотерапии через маску Г. Введение мочегонных		
Норма частоты дыхательных движений (ЧДД) для ребенка 1 года:	А. 16–20 в минуту Б. 20–25 в минуту В. 30–35 в минуту Г. 40–45 в минуту	В	2.з3
Правило подготовки ребенка к фиброгастродуоденоскопии (ФГДС):	А. Проведение очистительной клизмы Б. Голод (не есть за 8–12 часов) В. Обильное питье воды Г. Отмена всех лекарств за сутки	Б	2.з14
Профилактика аспирации при кормлении ребенка с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью:	А. Кормление лежа на спине Б. Возвышенное положение после кормления, держание «столбиком» В. Увеличение объема кормления Г. Уменьшение интервалов между кормлениями	Б	2.з7
Правильный сбор суточной мочи у ребенка:	А. Собрать утреннюю порцию в отдельную емкость Б. Собирать всю мочу за сутки в одну большую емкость, начиная с утреннего мочеиспускания В. Собирать только дневные порции Г. Добавить консервант заранее	Б	2.з17
Приоритетный параметр контроля при сестринском уходе за ребенком с гломерулонефритом:	А. Частота пульса Б. Диурез и артериальное давление В. Окружность грудной клетки Г. Аппетит	Б	2.з13
Симптомы, на которые следует обращать внимание при уходе за ребенком с врожденным пороком сердца:	А. Желтуха Б. Цианоз, одышка, отеки В. Судороги Г. Запоры	Б	2.з6, 2.з13
Рекомендация по профилактике анемии у детей раннего возраста:	А. Давать ребенку препараты железа без назначения врача Б. Своевременное введение прикорма, обогащенного железом (мясное пюре, гречневая каша) В. Ограничение пребывания на свежем воздухе Г. Исключение продуктов животного происхождения	Б	2.з13
Клинические признаки гипогликемии у ребенка с сахарным диабетом:	А. Полиурия, жажда Б. Резкая слабость, потливость, тремор, потеря сознания В. Запах ацетона изо рта Г. Повышение аппетита	Б	2.з6

Основное мероприятие в уходе при атопическом дерматите у ребенка:	А. Частое мытье с мылом Б. Исключение аллергена, увлажнение кожи, применение топических стероидов по назначению В. Прием антибиотиков Г. Обильное питье	Б	2.з13
Первоочередное действие при анафилактическом шоке у ребенка:	А. Измерение температуры Б. Прекращение введения аллергена, вызов врача, укладывание с приподнятыми ногами В. Наложение жгута на конечность Г. Проведение оксигенотерапии	Б	2.з27
Метод иммунодиагностики туберкулеза у детей:	А. Рентгенография Б. Проба Манту или Диаскинтест В. Анализ мокроты Г. Общий анализ крови	Б	2.з16
Техника постановки пробы Манту:	А. Внутримышечное введение Б. Внутрикожное введение 0,1 мл препарата В. Подкожное введение Г. Накожное нанесение	Б	3.з17
Срок вакцинации против гепатита В согласно Национальному календарю прививок:	А. Первые 12 часов жизни Б. Первые 24 часа жизни В. 7-е сутки жизни Г. 1 месяц	Б	3.з16
Минимальная продолжительность наблюдения за ребенком после вакцинации:	А. 10 минут Б. 30 минут В. 1 час Г. 24 часа	Б	3.з18
Объекты контроля медицинской сестры в послеоперационном периоде у ребенка (после аппендэктомии):	А. Состояние повязки, дренажей, температура, диурез, перистальтика Б. Только артериальное давление В. Только уровень глюкозы крови Г. Только психический статус	А	2.з15
Обязательное действие при иммобилизации конечности у ребенка:	А. Наложение тугой повязки Б. Проверка кровообращения дистальнее повязки (цвет, пульс, чувствительность) В. Использование только подручных средств Г. Оставление без наблюдения до прихода врача	Б	2.з15
Приоритетный аспект наблюдения при ювенильном идиопатическом артрите:	А. Деформации суставов и функция опорно-двигательного аппарата Б. Изменения в анализах мочи В. Состояние кожи Г. Вес ребенка	А	2.з6, 2.з13

Инструмент для катетеризации периферической вены у ребенка:	А. Игла с крыльями (бабочка) или внутривенный катетер Б. Скальпель В. Спинномозговая игла Г. Троакар	А	2.з14, 2.з17
Условие безопасности при санации трахеобронхиального дерева у новорожденного:	А. Использование стерильного катетера, контроль глубины введения, соблюдение асептики Б. Применение любого доступного катетера В. Проведение процедуры только после кормления Г. Промывание трахеи антисептиком	А	2.з14, 2.з17
Основная функция врачебного педиатрического участка в системе первичной медико-санитарной помощи:	А. Проведение стационарного лечения Б. Оказание первичной медико-санитарной помощи прикрепленному детскому населению В. Проведение реанимационных мероприятий Г. Проведение судебно-медицинской экспертизы	Б	2.з1, 3.з8
Персональный учет прикрепленного детского населения на врачебном участке ведется в:	А. Только в бумажном журнале учета вызовов Б. Журнале прививок В. Форме № 112/у (история развития ребенка) и электронной базе данных Г. Только по желанию родителей	В	3.з8
Профилактические медицинские осмотры детей проводятся в возрастные периоды, установленные:	А. Желанием родителей Б. Приказом Минздрава РФ от 14.04.2025 N 211н В. По показаниям врача-специалиста Г. По решению образовательной организации	Б	3.з8
К социально значимым неинфекционным заболеваниям у детей, выявляемым при диспансеризации, относится:	А. Острая респираторная вирусная инфекция Б. Сахарный диабет В. Ветряная оспа Г. Ушиб мягких тканей	Б	3.з13
Группа диспансерного наблюдения для детей с хроническими заболеваниями формируется на основании:	А. Только жалоб родителей Б. Заключения врачебной комиссии и установленного диагноза В. Только данных лабораторных анализов Г. Желания ребенка	Б	3.з14
При проведении осмотра на педикулез в образовательной	А. Только волосистую часть головы	Б	3.з9

организации медицинская сестра осматривает:	Б. Волосистую часть головы, кожу туловища, лобок (у детей старшего возраста) В. Только кожу рук и ногтей Г. Только ушные раковины		
В задачи медицинской сестры по санитарно-гигиеническому просвещению детского населения входит:	А. Назначение лекарственных препаратов Б. Проведение бесед о здоровом образе жизни, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний В. Проведение хирургических операций Г. Выписывание рецептов на лекарства	Б	З.з1, З.з2
Программа здорового образа жизни для детей должна включать мероприятия по:	А. Только рациональному питанию Б. Оптимизации физической активности, рациональному питанию, отказу от вредных привычек, гигиене труда и отдыха В. Только закаливанию Г. Только режиму дня	Б	З.з7
Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний у детей включают:	А. Только инфекционные заболевания Б. Наследственность, нерациональное питание, гиподинамию, стресс В. Только травмы Г. Только возрастные особенности	Б	З.з3, З.з13
При проведении профилактического осмотра детей в образовательных организациях медицинская сестра в обязательном порядке проверяет наличие:	А. Прививок в соответствии с Национальным календарем Б. Педикулеза и чесотки В. Зубного камня Г. Аллергических реакций	Б	З.з9
Диспансерное наблюдение детей с хроническими заболеваниями предусматривает:	А. Разовое посещение врача Б. Регулярные осмотры, лабораторный контроль, проведение реабилитационных мероприятий В. Только лечение острых состояний Г. Только консультации узких специалистов	Б	З.з14
Вакцинация детей проводится в соответствии с:	А. Желанием родителей Б. Национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям В. По назначению лечащего врача при каждом посещении	Б	З.з16

	Г. Только при выезде за границу		
Медицинский отвод от профилактических прививок дается при:	А. Легком насморке без температуры Б. Острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, аллергии на компоненты вакцины В. Повышенной температуре после предыдущей прививки до 38°С Г. Приеме антибиотиков	Б	3.з17
Поствакцинальный период наблюдения включает контроль:	А. Только температуры тела Б. Температуры, общего состояния, местной реакции на введение вакцины В. Только аппетита и сна Г. Только настроения ребенка	Б	3.з18
При подозрении на поствакцинальное осложнение медицинская сестра должна	А. Продолжить наблюдение за ребенком дома Б. Немедленно информировать врача, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь В. Назначить лечение самостоятельно Г. Отменить все последующие прививки без консультации врача	Б	3.з18
Медицинская сестра при проведении иммунодиагностики туберкулеза (проба Манту) оценивает результат через:	А. 24 часа Б. 48 часов В. 72 часа Г. 1 неделю	В	3.з16
В образовательных организациях медицинская сестра осуществляет:	А. Лечение всех заболеваний Б. Оказание доврачебной медицинской помощи, контроль за санитарным состоянием помещений, организацию питания В. Только проведение прививок Г. Только осмотр на педикулез	Б	2.з19, 3.з15
Санитарно-противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания включают:	А. Только изоляцию больного ребенка Б. Изоляцию больного, проведение дезинфекции, наблюдение за контактными лицами, введение карантина В. Только вакцинацию контактных Г. Только выдачу больничных листов родителям	Б	3.з23
При работе в очаге инфекции медицинская сестра проводит:	А. Лечение всех контактных детей Б. Подворные (поквартирные) обходы, наблюдение за	Б	3.з22, 3.з23

	контактными лицами, информирование врача-педиатра В. Только дезинфекцию помещений Г. Только вакцинацию по эпидемическим показаниям		
Подготовка детей к поступлению в образовательные организации включает:	А. Только профилактические прививки Б. Медицинский осмотр, оценку физического и нервно-психического развития, оформление медицинской документации В. Только анализы крови и мочи Г. Только справку от стоматолога	Б	2.з18
Медицинская сестра при проведении индивидуального профилактического консультирования дает рекомендации по:	А. Лечению острого заболевания Б. Личной гигиене, режиму дня, рациональному питанию, физической активности В. Проведению инструментальной диагностики Г. Выбору лечащего врача	Б	3.з2
При проведении патронажа новорожденного на дому медицинская сестра в обязательном порядке оценивает:	А. Результаты лабораторных анализов Б. Состояние пупочной ранки, характер стула и мочеиспускания, реакцию на БЦЖ, общее состояние В. Уровень гемоглобина в крови Г. Состояние органов зрения	Б	2.з5, 3.з10
Медицинская сестра при проведении диспансеризации детского населения участвует в:	А. Постановке окончательного диагноза Б. Проведении скрининг-осмотров, антропометрии, опросе по стандартным программам В. Назначении медикаментозного лечения Г. Проведении оперативных вмешательств	Б	3.з11, 3.з12
Порядок оказания медицинской помощи детям в период оздоровления и организованного отдыха регламентируется:	А. Только локальными актами образовательной организации Б. Нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения РФ В. Желанием родителей Г. Только санитарными правилами	Б	2.з20
При передаче медицинского наблюдения за ребенком в медицинскую организацию для взрослого населения по	А. Передать ребенка без оформления документов Б. Подготовить выписку из амбулаторной карты (эпикриз) и	Б	2.з25

достижении 18 лет медицинская сестра должна:	передать ее в установленном порядке В. Только устно сообщить диагноз Г. Прекратить наблюдение без передачи данных		
В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», медицинская помощь в экстренной форме оказывается	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента	Б	4.з1
В каком случае давящая повязка считается оптимальным методом временной остановки кровотечения	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	4.з12
Согласно Универсальному алгоритму оказания первой помощи первоочередным действием является	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	4.з1, 4.з4
При первичном осмотре пациента без сознания наличие дыхания оценивается по правилу	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	4.з4
При оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту, находящемуся	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы	Б	4.з1, 4.з4, 4.з5

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

Кровоостанавливающий жгут накладывается	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	4.з12
При ранении грудной клетки с открытым пневмотораксом необходимо наложить	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	4.з13
При термическом ожоге в первые минуты необходимо	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожжённую область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	4.з14
Иммобилизация повреждённой части тела при травме проводится с целью	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отёка за счёт компрессии травмированного сегмента	А	4.з15
К признакам клинической смерти относится	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	4.з2
Частота проведения повторной оценки жизненных показателей у пациента в стабильном состоянии при ожидании бригады скорой помощи составляет	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	4.з17
Медицинское изделие автоматический наружный дефибриллятор применяется при	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	4.з8, 4.з18
Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца должна	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120	В	4.з10

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

2. Ситуационные задачи

Задача 1

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

Условия

В отделении патологии новорожденных находится ребенок 5 дней с диагнозом: гемолитическая болезнь новорожденного, желтушная форма. Состояние ребенка средней степени тяжести, кожные покровы, склеры желтушные, увеличение размеров печени и селезенки до 3 см из-под края реберной дуги. Уровень билирубина- 180 ммоль/л.

Задания

1. Укажите возможные причины развития данного заболевания.
2. Укажите приоритетную проблему и составьте план ухода за ребенком.
3. Назовите формы данного заболевания согласно классификации.
4. Назовите особенности вскармливания ребенка при данном заболевании.
5. Составьте рекомендации матери ребенка по дальнейшему уходу.

Эталоны ответов

1. Иммунологический конфликт по резус-фактору (резус-положительная мать и резус-отрицательный плод (ребенок) или вследствие групповой несовместимости (0 (l) группа крови матери и А (II) или В (III) группа крови у плода (ребенка).

2. Приоритетная проблема - желтуха. План ухода: физиологический и развивающий уход; сохранение грудного молока у матери; проведение фототерапии ребенку; достаточное введение жидкости (5% раствор глюкозы); выполнение назначений врача; контроль за физиологическими отправлениями; регулярное исследование уровня билирубина в крови; подготовка ребенка при необходимости к заменному переливанию крови.

3. Анемическая форма, желтушная форма, отечная форма.

4. Решение вопроса о виде вскармливания врачом-неонатологом с учетом результатов лабораторных исследований и состояния ребенка. Предпочтительным является продолжение грудного вскармливания материнским молоком. В отдельных случаях может быть назначено специализированное лечебное питание.

5. Беседа об особенностях ухода за кожей и слизистыми; наблюдение за состоянием ребенка; соблюдение правил личной гигиены.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з12, 1.з13, 1.з17, 1.у1, 1.у7.

Задача 2

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

Условия

В отделении новорожденных находится доношенный ребенок 3-х дней жизни с физиологической желтухой. Состояние ребенка удовлетворительное, активен, сосет хорошо. Уровень билирубина – 180 мкмоль/л. Мать ребенка очень тревожна, отказывается от фототерапии, назначенной врачом, ссылаясь на информацию из интернет-источников. Медицинская сестра проводит беседу с матерью.

Задания

1. Какие нормативные правовые акты регламентируют порядок получения информированного согласия и оформления отказа от медицинского вмешательства?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры при отказе матери от назначенной процедуры?
3. Какие принципы лечебно-охранительного режима и психологического общения должна применить медицинская сестра в беседе с матерью?
4. Какие разъяснения медицинская сестра должна дать матери о физиологической желтухе и фототерапии?

5. Составьте план беседы с матерью по вопросам ухода за новорожденным в условиях стационара, а также дайте разъяснения о пользе грудного вскармливания.

Эталоны ответов

1. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 20), Приказ Министерства здравоохранения РФ об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства.

2. Медицинская сестра обязана разъяснить матери необходимость процедуры и последствия отказа. При сохранении отказа – оформить письменный отказ от медицинского вмешательства в установленной форме, зафиксировать факт отказа в медицинской документации и незамедлительно информировать лечащего врача (врача-неонатолога).

3. Принципы: лечебно-охранительный режим (обеспечение психологического и физического комфорта), семейно-ориентированный подход (активное вовлечение матери в процесс ухода), принцип милосердия и доброжелательности. В общении: терпеливое выслушивание, доступное объяснение, отсутствие обесценивания тревоги матери, использование доверительного тона.

4. Физиологическая желтуха – транзиторное состояние, обусловленное незрелостью ферментных систем печени, не является патологией. Фототерапия – безопасный метод лечения, ускоряющий выведение билирубина из организма, предотвращающий развитие билирубиновой энцефалопатии. Отказ от фототерапии может привести к неблагоприятным последствиям для ребенка.

5. План беседы: объяснение целей совместного пребывания матери и ребенка; обучение правилам гигиенического ухода (подмывание, обработка пупочной ранки, кожных складок); разъяснение признаков эффективного грудного вскармливания и правильного прикладывания к груди; контроль за физиологическими отправлениями ребенка; наблюдение за динамикой желтухи и общим состоянием ребенка; рекомендации по обращению за помощью к медицинскому персоналу.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з4, 1.з5, 1.з14, 1.у6, 1.у7, 1.у9.

Задача 3

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

Условия

В процедурном кабинете детского отделения медицинская сестра готовится к выполнению внутримышечной инъекции антибиотика ребенку 6 месяцев. При осмотре ампулы с препаратом она обнаружила трещину на стекле, при этом срок годности препарата не истек. Рядом с процедурным столом находится контейнер для сбора отходов класса Б.

Задания

1. Каковы действия медицинской сестры в данной ситуации с точки зрения правил обращения с лекарственными препаратами?

2. К какому классу опасности относятся использованные шприцы и иглы после инъекции?

3. Каков порядок сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов класса Б?

4. В каком документе фиксируется факт порчи лекарственного препарата?

5. Какие правила асептики и антисептики должна соблюдать медицинская сестра при выполнении инъекции?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра не имеет права использовать препарат с нарушенной целостностью упаковки. Препарат подлежит изъятию из оборота. Необходимо сообщить старшей медицинской

сестре, сделать запись в журнале учета неиспользованных и испорченных лекарственных средств, получить новый флакон (ампулу) и продолжить подготовку к процедуре.

2. Использованные шприцы и иглы относятся к медицинским отходам класса Б (эпидемиологически опасные отходы).

3. Порядок: сбор в одноразовую упаковку желтого цвета, заполнение не более чем на ¾ объема, герметичное закрытие, маркировка с указанием даты, подразделения и ответственного лица, помещение в место временного хранения до вывоза.

4. Факт порчи лекарственного препарата фиксируется в журнале учета неиспользованных лекарственных средств с указанием наименования препарата, серии, срока годности, количества, даты и подписей членов комиссии.

5. Правила: обработка рук на гигиеническом уровне, использование стерильных перчаток, обработка резиновой пробки флакона 70% спиртом, использование стерильных шприцев и игл, соблюдение правил вскрытия ампул, проведение инъекции с соблюдением асептики.

Коды результатов обучения: 2.з11, 2.у27, 4.з1, 4.з4, 4.з5, 4.у4, 4.у5.

Задача 4

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

Условия

При проведении текущей уборки в палате новорожденных медицинская сестра обнаружила, что контейнер для сбора отходов класса Б переполнен, крышка не закрывается, а один из использованных шприцов выпал на пол. В палате находятся дети и медицинский персонал.

Задания

1. Как классифицируются медицинские отходы класса Б и в чем их эпидемиологическая опасность?
2. Каков алгоритм действий медицинской сестры в данной ситуации?
3. Какие средства индивидуальной защиты должна использовать медицинская сестра?
4. Каковы правила заполнения контейнера для отходов класса Б?
5. Какую маркировку должен иметь контейнер для сбора отходов класса Б?

Эталоны ответов

1. Отходы класса Б – эпидемиологически опасные отходы, загрязненные биологическими жидкостями (кровь, выделения), инструменты, контактировавшие с инфицированными пациентами. Представляют опасность как источник инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С и др.).

2. Алгоритм: надеть дополнительные средства индивидуальной защиты (перчатки); с помощью пинцета или совка собрать выпавший шприц; поместить его в новый контейнер класса Б; герметично закрыть новый контейнер; обработать место падения дезинфицирующим раствором; снять перчатки и обработать руки; заменить переполненный контейнер; сделать запись в журнале учета отходов.

3. Средства индивидуальной защиты: медицинские перчатки (при необходимости – маска и защитный экран или очки), сменная обувь.

4. Правила заполнения: контейнер заполняется не более чем на ¾ объема; запрещается заполнять контейнер выше уровня; после заполнения контейнер герметично закрывается; запрещается пересыпать или перекладывать отходы из одной упаковки в другую.

5. Маркировка: желтый цвет; надпись «Отходы класса Б»; полное наименование медицинской организации; наименование структурного подразделения; дата и время заполнения; фамилия ответственного лица.

Коды результатов обучения: 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.у2, 4.у4, 4.у5.

Задача 5

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

Условия

В детском стационаре находится ребенок 8 лет с диагнозом: острый гломерулонефрит. Назначен строгий постельный режим, диета № 7, гипотензивная и диуретическая терапия. Медицинская сестра ведет медицинскую документацию и осуществляет контроль за выполнением врачом назначений. При проверке листа назначений она обнаружила несоответствие дозировки препарата возрастной норме.

Задания

1. Каковы обязанности медицинской сестры при обнаружении несоответствия в листе назначений?
2. Какие виды медицинской документации ведет медицинская сестра в стационарных условиях?
3. Какие правила учета и хранения лекарственных препаратов должна соблюдать медицинская сестра?
4. Как оформляется отказ пациента (или его законного представителя) от медицинского вмешательства?
5. Какие персональные данные пациента являются конфиденциальными и подлежат защите согласно законодательству РФ?

Эталоны ответов

1. Медицинская сестра обязана немедленно сообщить о выявленном несоответствии лечащему врачу (или дежурному врачу) и не выполнять назначение до его уточнения. Запись о выявленном несоответствии и факте информирования врача делается в медицинской документации.
2. Медицинская сестра ведет: лист назначений (в составе медицинской карты стационарного больного), температурный лист, журнал учета процедур, журнал учета лекарственных средств, сестринскую карту стационарного пациента, документацию по контролю инфекционной безопасности.
3. Правила: хранение в специально отведенных местах, соблюдение температурного режима, раздельное хранение наружных и внутренних средств, хранение сильнодействующих и наркотических препаратов в сейфе под замком, регулярная проверка сроков годности, ведение предметно-количественного учета.
4. Отказ оформляется в письменной форме в соответствии с установленным порядком. В медицинской документации делается запись об отказе с указанием даты, времени, подписей пациента (законного представителя) и медицинского работника. Проводится разъяснение возможных последствий отказа.
5. К конфиденциальным персональным данным относятся: фамилия, имя, отчество; дата рождения; адрес; факт обращения за медицинской помощью; диагноз; результаты обследований; информация о состоянии здоровья; сведения о лечении; иные сведения, полученные при медицинском обследовании.

Коды результатов обучения: 5.з1, 5.з3, 5.з5, 5.у1, 5.у3, 5.у4.

Задача 6

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

Условия

В педиатрическое отделение поступил ребенок 8 месяцев с диагнозом: острый обструктивный бронхит, ДН II степени. Состояние средней тяжести, температура 38,2°С, кашель с трудноотделяемой мокротой, экспираторная одышка (ЧДД – 48 в минуту), втяжение межреберий,

SpO_2 – 92%. Назначено: ингаляции через небулайзер с беродуалом, оксигенотерапия, антибиотик внутримышечно, постуральный дренаж. Мать обеспокоена, не знает, как помочь ребенку.

Задания

1. Составьте план сестринского ухода за ребенком с обструктивным бронхитом.
2. Опишите алгоритм выполнения ингаляции через небулайзер ребенку грудного возраста.
3. По каким критериям медицинская сестра оценивает эффективность проводимого лечения?
4. Какие признаки указывают на ухудшение состояния и требуют срочного информирования врача?
5. Составьте рекомендации для матери по уходу за ребенком в домашних условиях после выписки.

Эталоны ответов

1. План сестринского ухода: обеспечение возвышенного положения в кровати; контроль температуры тела, ЧДД, сатурации (SpO_2) не реже 4 раз в сутки; проведение оксигенотерапии по назначению (увлажненный кислород через маску или носовые канюли); выполнение ингаляций через небулайзер с соблюдением правил; проведение постурального дренажа и вибрационного массажа по назначению врача; контроль диуреза и питьевого режима; обучение матери методам ухода и распознаванию тревожных симптомов; психологическая поддержка матери.

2. Алгоритм выполнения ингаляции через небулайзер: проверить назначение врача, рассчитать дозу препарата; вымыть руки, надеть перчатки; развести препарат физиологическим раствором (при необходимости); подготовить небулайзер: собрать контейнер, подключить компрессор; залить готовый раствор в контейнер; придать ребенку полусидячее положение (на руках у матери или в кровати); надеть маску на лицо ребенка, обеспечив плотное прилегание; включить компрессор и контролировать образование аэрозоля; проводить ингаляцию в течение 5–10 минут до полного расходования раствора; во время процедуры наблюдать за состоянием ребенка (цвет кожи, кашель, беспокойство); после окончания выключить прибор, промыть маску и контейнер; обработать руки, зафиксировать выполнение в листе назначений.

3. Критерии эффективности лечения: снижение температуры тела до субфебрильных или нормальных цифр; уменьшение одышки (ЧДД приближается к возрастной норме); уменьшение втяжения межреберий и участия вспомогательной мускулатуры в дыхании; повышение сатурации ($SpO_2 \geq 95\%$); уменьшение кашля, облегчение отхождения мокроты; улучшение общего состояния, появление аппетита, активности.

4. Признаки ухудшения, требующие срочного информирования врача: нарастание одышки (ЧДД > 60 в минуту для грудного возраста); появление или усиление цианоза носогубного треугольника, акроцианоза; снижение сатурации ($SpO_2 < 92\%$ на фоне оксигенотерапии); вялость, заторможенность, отказ от еды и питья; отсутствие эффекта от ингаляций (сохраняется бронхоспазм); появление шумного дыхания, стридора, апноэ.

5. Рекомендации для матери: продолжать назначенные ингаляции по схеме после выписки; обеспечить увлажнение воздуха в помещении (использовать увлажнитель, развешивать влажное белье); регулярно проветривать комнату; соблюдать щадящий режим, избегать переохлаждения и перегревания; обеспечить обильное теплое питье (вода, компоты); контролировать температуру тела и ЧДД ежедневно; своевременно посещать педиатра для контроля; не применять самолечение, не использовать без назначения врача противокашлевые и отхаркивающие препараты.

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з12, 2.з26, 2.у6, 2.у37

Задача 7

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

Условия

Ребенок 2 лет поступил с диагнозом: ротавирусная инфекция, гастроэнтерит, эксикоз II степени. Состояние тяжелое, многократная рвота, жидкий стул до 10 раз за сутки, повышение температуры до 39°С, западение большого родничка, сухость слизистых, снижение диуреза, потеря массы тела за сутки 8%. Врач назначил регидратационную терапию (оральная регидратация, инфузионная терапия), энтеросорбенты, диету.

Задания

1. Каковы задачи медицинской сестры при уходе за ребенком с диарейным синдромом и эксикозом?
2. Опишите технику проведения оральной регидратации.
3. Как осуществляется контроль водного баланса и диуреза?
4. Какие правила асептики и противоэпидемического режима следует соблюдать при уходе за таким ребенком?
5. Составьте рекомендации для матери по организации питания ребенка в остром периоде.

Эталоны ответов

1. Задачи медицинской сестры: контроль за проведением регидратационной терапии (прием растворов внутрь, скорость внутривенного введения); оценка степени обезвоживания (динамика массы тела, диуреза, тургора тканей, состояния слизистых и родничка); обеспечение гигиенического ухода (обработка кожи после каждого стула, профилактика опрелостей, частая смена белья); организация кормления по назначению врача (водно-чайная пауза, затем щадящая диета); контроль температуры тела; профилактика внутрибольничного инфицирования (изоляция, обработка рук, дезинфекция предметов ухода); обучение матери правилам ухода и регидратации.

2. Техника оральной регидратации: использовать готовые аптечные растворы (Регидрон, Оралит, Хумана-электролит) или приготовить раствор по рецепту (соль, сахар, вода); расчет объема жидкости: 50–100 мл/кг массы тела за 4–6 часов в I фазе регидратации; введение жидкости дробно, малыми порциями (по 5–10 мл каждые 5–10 минут) с помощью ложки, шприца без иглы, пипетки; при появлении рвоты сделать перерыв на 10–15 минут, затем продолжить; после завершения I фазы перейти на поддерживающую регидратацию (по 5–10 мл/кг после каждого жидкого стула); раствор должен быть комнатной температуры; контроль переносимости и объема выпитой жидкости.

3. Контроль водного баланса и диуреза: ежедневное взвешивание ребенка в одно и то же время; подсчет выпитой жидкости (оральные растворы, вода, чай) и введенных инфузий; подсчет суточного диуреза (моча в памперсе – взвешивание, использование мочеприемника); оценка динамики тургора кожи, состояния слизистых оболочек, величины и напряжения родничка; контроль артериального давления и пульса; регистрация всех данных в сестринской карте наблюдения.

4. Противоэпидемический режим: изоляция ребенка (по возможности – размещение в боксе); использование отдельных предметов ухода (горшок, полотенце, посуда); тщательная гигиеническая обработка рук после каждого контакта с ребенком и его выделениями; дезинфекция горшков, клеенок, игрушек; сбор и обеззараживание отходов класса Б (пеленки, памперсы с испражнениями); ношение масок при уходе (при необходимости); проведение влажной уборки с дезинфицирующими средствами не реже 2 раз в день.

5. Рекомендации по организации питания в остром периоде: исключение кормления на 1–2 кормления (водно-чайная пауза по назначению врача); затем дробное кормление (уменьшенный объем) грудным молоком или адаптированными кисломолочными смесями; введение рисового отвара, овощных отваров, овощных пюре без молока; исключение сладких, жирных, жареных продуктов, цельного молока, соков; постепенное расширение диеты после нормализации стула и исчезновения рвоты; продолжение оральной регидратации между кормлениями.

Коды результатов обучения: 2.з6, 2.з13, 2.з17, 2.у26, 2.у30

Задача 8

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

Условия

В отделении патологии новорожденных находится недоношенный ребенок (гестационный возраст 32 недели) с массой тела при рождении 1700 г. Состояние средней тяжести, дыхание с периодическими апноэ, кормление через назогастральный зонд. Мать не может быть рядом постоянно, ребенок получает уход в палате интенсивной терапии.

Задания

1. Составьте план сестринского ухода за недоношенным новорожденным с учётом принципов выхаживания.
2. Опишите алгоритм кормления через назогастральный зонд.
3. Как медицинская сестра проводит профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), у недоношенного ребенка?
4. Какие методы развивающего ухода и немедикаментозной терапии применяются к недоношенным новорожденным?
5. Какие рекомендации должна получить мать для подготовки к выписке ребенка?

Эталоны ответов

1. План сестринского ухода: обеспечение теплового режима (кувез с поддержанием температуры 34–35°С); поддержание влажности воздуха (60–80% в первые дни); правильное позиционирование в кроватке (укладка на бок, придание позы эмбриона); контроль витальных функций (ЧСС, ЧДД, сатурация, температура) не реже 4–6 раз в сутки; кормление через зонд по назначению (молоко матери или смесь); обработка кожи, пупочной ранки, профилактика опрелостей; профилактика пролежней (изменение положения каждые 2–3 часа); создание условий для сенсорного развития (затемнение, тишина, «гнездо» из пеленок); строгое соблюдение асептики при любых манипуляциях; участие родителей в уходе (кенгуру-терапия при стабилизации состояния).
2. Алгоритм кормления через назогастральный зонд: подготовить стерильный зонд соответствующего размера (№ 6–8); смазать конец зонда стерильным глицерином или водой; измерить длину введения зонда: от мочки уха до мечевидного отростка + 1–2 см; ввести зонд через носовой ход осторожно, без усилий, до метки; проверить положение зонда: ввести шприцем 2–3 мл воздуха, выслушивая звук прохождения в желудке, либо аспирировать желудочное содержимое; зафиксировать зонд лейкопластырем на щеке; подогреть молоко или смесь до 36–37°С; ввести питание медленно, самотеком или шприцем (не более 10–15 минут); после кормления промыть зонд 2–3 мл стерильной воды; оставить зонд на месте (при многократном кормлении) или извлечь по назначению; придать ребенку возвышенное положение на 15–20 минут.
3. Профилактика ИСМП: тщательная гигиеническая обработка рук перед каждой манипуляцией; использование стерильных перчаток, масок, инструментов; ограничение посещений и контактов с ребенком (допуск только обученного персонала); ежедневная влажная уборка палаты с дезинфицирующими средствами; обработка поверхностей кувеза и оборудования; контроль за состоянием кожи и пупочной ранки (ежедневный осмотр); своевременная смена белья, пеленок, подгузников; использование индивидуальных предметов ухода; мониторинг температуры тела и лабораторных показателей; своевременная вакцинация по индивидуальному плану.
4. Методы развивающего ухода и немедикаментозной терапии: создание «гнезда» из пеленок или валиков для имитации внутриутробной позы; чередование положения ребенка (на боку, на спине, на животе с контролем дыхания); тактильная стимуляция (легкое поглаживание) по назначению; голос матери (чтение, пение колыбельных); приглушенный свет и тишина для снижения сенсорной перегрузки; кенгуру-терапия (контакт кожа-к-коже с матерью) при стабилизации; музыкальная терапия (спокойная мелодичная музыка); массаж по назначению врача (легкий, поглаживающий).

5. Рекомендации матери: обучение правилам кормления из бутылочки или грудью после перехода на самостоятельное сосание; уход за кожей, купание, обработка пупочной ранки; контроль температуры тела и массы тела ежедневно; соблюдение режима сна и бодрствования; важность грудного вскармливания и регулярного сцеживания для сохранения лактации; признаки, требующие срочного обращения к врачу (отказ от еды, вялость, апноэ, цианоз); планирование наблюдения после выписки (педиатр, неонатолог, узкие специалисты); психологическая поддержка и помощь матери.

Коды результатов обучения: 1.з9, 1.з10, 1.з17, 1.у8, 1.у12

Задача 9

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

Условия

В детской поликлинике проводится плановая вакцинация ребенка 4 месяцев (вторая вакцинация АКДС + полиомиелит + гемофильная инфекция). Медицинская сестра перед прививкой проводит осмотр. Ребенок здоров, температура 36,6°С. Однако мать сообщает, что вчера у ребенка был жидкий стул однократно, сегодня состояние нормальное.

Задания

1. Каков порядок действий медицинской сестры при проведении профилактических прививок?
2. Оцените ситуацию: допустимо ли проводить вакцинацию при таком анамнезе?
3. Как медицинская сестра должна наблюдать за ребенком в поствакцинальном периоде?
4. Какие реакции и осложнения могут возникнуть после вакцинации АКДС и как на них реагировать?
5. Составьте план беседы с матерью о возможных реакциях и правилах ухода после прививки.

Эталоны ответов

1. Порядок действий медицинской сестры: проверить прививочный сертификат и соответствие возраста ребенка Национальному календарю прививок; провести осмотр ребенка и термометрию; собрать анамнез (аллергические реакции в прошлом, состояние здоровья, предыдущие реакции на вакцины); получить информированное добровольное согласие матери (письменное); провести вакцинацию в прививочном кабинете с соблюдением правил асептики; обеспечить наблюдение за ребенком в течение 30 минут после прививки; сделать запись в прививочном сертификате и медицинской документации.
2. Однократный жидкий стул без температуры и ухудшения состояния накануне не является абсолютным противопоказанием к вакцинации. Медицинская сестра должна доложить о ситуации врачу-педиатру. После повторной термометрии и осмотра врач принимает решение о проведении прививки или медицинском отводе. При отсутствии острой инфекции и нормальном состоянии ребенка вакцинация допустима.
3. Наблюдение в поствакцинальном периоде: осмотр и опрос матери о самочувствии ребенка, температуре, поведении в первые 1–3 дня; контроль места укола (покраснение, уплотнение, болезненность); при выявлении необычных реакций (температура выше 39°С, судороги, выраженная вялость, анафилаксия) – немедленное информирование врача и вызов скорой помощи; запись результатов наблюдения в медицинскую документацию.
4. Реакции и осложнения после вакцинации АКДС. Нормальные реакции: местные (покраснение, уплотнение, болезненность в месте инъекции) и общие (повышение температуры до 38,5°С, беспокойство, снижение аппетита, капризность). Поствакцинальные осложнения: судороги, аллергические реакции (крапивница, отек Квинке), анафилактический шок, продолжительный пронзительный крик. Тактика медсестры: при нормальной реакции – наблюдение, рекомендации по уходу; при осложнениях – вызов врача, при анафилаксии – неотложные мероприятия.

5. План беседы с матерью: нормальные реакции (температура до 38,5°С, беспокойство) допустимы и проходят самостоятельно в течение 1–3 дней; при повышении температуры выше 38,5°С – дать жаропонижающее (парацетамол, ибупрофен) по назначению врача; не купать ребенка в день прививки, не вводить новые продукты в рацион за 3 дня до и после прививки; наблюдать за местом укола, не растирать, не делать компрессов; больше гулять на свежем воздухе, избегать перегревания; при подъеме температуры выше 39°С, судорогах, одышке, выраженной вялости – срочно вызвать врача или скорую помощь; запланировать следующую вакцинацию в соответствии с календарем.

Коды результатов обучения: 3.з16, 3.з17, 3.з18, 3.у22, 3.у23

Задача 10

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

Условия

В приемное отделение поступил ребенок 5 лет с рецидивирующей болью в животе, тошнотой, рвотой, подозрением на острый аппендицит. Состояние ребенка оценивается как тяжелое, принято решение об экстренной операции. Медицинская сестра готовит ребенка к экстренному оперативному вмешательству.

Задания

1. Перечислите этапы предоперационной подготовки ребенка к экстренной операции.
2. Какие анатомо-физиологические особенности детей влияют на течение послеоперационного периода?
3. Опишите сестринский уход за ребенком с дренажами и послеоперационной раной.
4. Как медицинская сестра осуществляет контроль болевого синдрома в послеоперационном периоде?
5. Составьте рекомендации для родителей по уходу за ребенком после операции.

Эталоны ответов

1. Этапы предоперационной подготовки: оценка состояния (осмотр, термометрия, измерение пульса и артериального давления); подготовка кожи (бритье операционного поля по назначению); катетеризация мочевого пузыря (при необходимости); премедикация (седативные, атропин) по назначению анестезиолога; заполнение медицинской документации (информированное согласие); обеспечение венозного доступа (периферический катетер); снятие украшений, зубных протезов (при наличии); психологическая подготовка ребенка и родителей.

2. Анатомо-физиологические особенности детей, влияющие на послеоперационный период: незрелость дыхательной системы (склонность к ателектазам, обструкциям); незрелость сердечно-сосудистой системы (лабильность пульса, склонность к гипотонии); высокая проницаемость сосудов (склонность к отекам); склонность к гипотермии (большая поверхность тела, несовершенство терморегуляции); высокий метаболизм (потребность в энергии и жидкости); быстрая потеря жидкости (риск дегидратации); недостаточность компенсаторных механизмов; особенности перистальтики (склонность к парезу кишечника).

3. Сестринский уход за ребенком с дренажами и раной: наблюдение за послеоперационной повязкой (сухость, характер и количество отделяемого, цвет); дренажи: обеспечение проходимости, фиксация, сбор отделяемого в градуированную емкость; обработка раны по назначению врача (перевязки с соблюдением асептики); смена повязки при намокании с обязательной фиксацией в документации; контроль температуры тела, состояния кожи вокруг раны (покраснение, отечность); профилактика инфицирования (смена белья, обработка рук); ранняя активизация ребенка по разрешению врача (для профилактики спаек и пневмонии).

4. Контроль болевого синдрома: оценка интенсивности боли с использованием возрастных шкал (например, шкала боли по лицам Вонг-Бейкера, визуально-аналоговая шкала, шкала FLACC для младшего возраста); динамическое наблюдение за изменением боли (в покое, при движении);

своевременное введение анальгетиков по назначению врача; немедикаментозные методы: комфортное положение, отвлечение внимания, создание спокойной обстановки; при усилении боли или неэффективности терапии – немедленное информирование врача; фиксация оценки боли в медицинской документации.

5. Рекомендации для родителей: соблюдение назначенной диеты; обеспечение покоя и ограничение физической активности по назначению; наблюдение за послеоперационной раной (чистота, сухость), при покраснении, отеке, расхождении швов – срочно к врачу; контроль температуры тела в домашних условиях; прогулки на свежем воздухе после разрешения врача; ограничение физических нагрузок, подвижных игр в течение 2–4 недель; своевременное посещение хирурга для контроля; обучение уходу за раной (при выписке с дренажами).

Коды результатов обучения: 2.з14, 2.з15, 2.у29, 2.у30

Задача 11

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

Условия

В детской поликлинике проводится диспансеризация детей 6 лет. Медицинская сестра заполняет учётные формы, проводит антропометрию, опрос родителей по скрининг-программам. При осмотре мальчика выявлено: масса тела 28 кг (избыточная масса тела, Z-индекс > 2), артериальное давление 125/80 мм рт. ст., что превышает возрастную норму. Мать отмечает, что ребенок мало двигается, много времени проводит за компьютером, питается нерегулярно, любит сладкое и фастфуд. Отец ребенка страдает артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа.

Задания

1. Назовите порядок проведения профилактического медицинского осмотра детей в возрасте 6 лет согласно нормативным документам.

2. Перечислите факторы риска развития неинфекционных заболеваний, выявленные у данного ребенка.

3. Определите алгоритм действий медицинской сестры при выявлении отклонений в состоянии здоровья ребенка.

4. Составьте план профилактического консультирования матери по вопросам коррекции образа жизни ребенка.

5. Опишите порядок постановки ребенка на диспансерный учет и дальнейшего наблюдения.

Эталоны ответов

1. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра в 6 лет регламентирован Приказом Министерства здравоохранения РФ Приказом Минздрава РФ от 14.04.2025 N 211н о проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Медицинская сестра участвует на этапе скрининга: проводит антропометрию, измерение артериального давления, опрос родителей по стандартным опросникам для выявления факторов риска, заполняет учетную документацию (форма № 112/у. Результаты осмотра вносятся в медицинскую карту и электронную базу данных.

2. Факторы риска: избыточная масса тела (ожирение), артериальная гипертензия, гиподинамия, нерациональное питание (избыток сладкого и фастфуда, нерегулярное питание), нарушение режима дня, длительное использование гаджетов, отягощенная наследственность по артериальной гипертензии и сахарному диабету 2 типа.

3. Алгоритм действий медицинской сестры: зафиксировать выявленные отклонения в медицинской документации; информировать врача-педиатра о результатах скрининга; подготовить ребенка к осмотру врача; обучить мать правилам измерения артериального давления в домашних условиях; дать первичные рекомендации по режиму питания и физической активности; при направлении врача – организовать дополнительное обследование (биохимический анализ крови, ЭКГ, консультация эндокринолога).

4. План консультирования матери: разъяснить важность раннего выявления факторов риска и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; рекомендовать изменение питания: исключение фастфуда, сладких газированных напитков, уменьшение потребления сахара и кондитерских изделий, увеличение доли овощей, фруктов, белковых продуктов; увеличить физическую активность (норма для 6 лет – не менее 60 минут в день): утренняя зарядка, подвижные игры на свежем воздухе, пешие прогулки; ограничить время за экраном до 1 часа в день; организовать режим дня с полноценным сном (не менее 10 часов); контролировать массу тела ребенка 1 раз в неделю, артериальное давление – по рекомендации врача; рекомендовать ведение дневника питания.

5. Порядок постановки на диспансерный учет: врач-педиатр устанавливает диагноз и определяет группу диспансерного наблюдения; медицинская сестра оформляет форму № 030/у (контрольная карта диспансерного наблюдения); определяются сроки и кратность наблюдения; планируются лабораторные исследования (глюкоза крови, липидный профиль, биохимический анализ); медицинская сестра проводит контроль за выполнением плана наблюдения и приглашает ребенка на явку к врачу; при необходимости – дает направления на реабилитацию (ЛФК, массаж, санаторно-курортное лечение).

Коды результатов обучения: 3.з8, 3.з11, 3.з13, 3.з14, 3.у4, 3.у7

Задача 12

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

Условия

В детском саду медицинская сестра проводит профилактический осмотр детей на педикулез и чесотку. В средней группе она выявила у девочки 4 лет яйца и живых особей вшей на волосистой части головы, а также расчесы на коже затылочной области. Родители девочки отсутствуют, она находится под присмотром воспитателя.

Задания

1. Назовите порядок проведения осмотра на педикулез в детском образовательном учреждении.
2. Определите алгоритм действий медицинской сестры при выявлении педикулеза у ребенка в ДОУ.
3. Перечислите противоэпидемические мероприятия, которые должны быть проведены в группе.
4. Составьте план разъяснительной беседы медицинской сестры с воспитателем группы.
5. Опишите алгоритм проведения санитарной обработки ребенка при педикулезе.

Эталоны ответов

1. Порядок проведения осмотра на педикулез: осмотр проводится медицинской сестрой (медицинским братом) при плановых профилактических осмотрах (периодичность – не реже 1 раза в месяц), а также при подозрении на педикулез; проверяется волосистая часть головы (особенно за ушами, на затылке, в теменной области) с использованием лупы и частого гребня при хорошем освещении; осматриваются также кожные покровы туловища, у детей старшего возраста – лобок; результаты осмотра фиксируются в журнале осмотров на педикулез (форма, утвержденная в ДОУ).

2. Алгоритм действий медицинской сестры: изолировать ребенка от других детей; провести тщательный осмотр, подтвердить наличие яиц и живых особей; незамедлительно сообщить заведующей ДОУ и вызвать родителей (или законных представителей) ребенка; дать рекомендации по противопедикулезной обработке в домашних условиях либо о проведении санитарной обработки в санпропускнике.; запретить посещение ребенком ДОУ до полного выздоровления (предоставление справки от врача); организовать проведение дезинсекции в группе и осмотр всех контактных детей и персонала.

3. Противоэпидемические мероприятия: провести осмотр всех детей и персонала группы, контактировавших с заболевшим; провести дезинсекцию помещений: обработка мебели, игрушек,

постельного белья, ковровых изделий (при необходимости – с использованием педикулицидных средств); провести проветривание и влажную уборку помещений с моющими и дезинфицирующими средствами; усилить наблюдение за детьми группы в течение 1 месяца с обязательным повторным осмотром через 7, 14 и 21 день; рекомендовать родителям контактных детей провести профилактическую обработку головы.

4. План беседы с воспитателем: разъяснить, что педикулез передается контактно-бытовым путем (через расчески, головные уборы, постельное белье, тесный контакт); объяснить необходимость соблюдения правил личной гигиены детьми (индивидуальные расчески, заколки, резинки); рекомендовать ежедневный осмотр детей на педикулез (особенно после выходных и праздников); обучить правилам изоляции ребенка при подозрении на педикулез (немедленно отвести к медсестре); разъяснить, что педикулез не является признаком нечистоплотности, важно своевременное выявление и лечение.

5. Алгоритм санитарной обработки ребенка при педикулезе: надеть перчатки, защитную одежду (халат, фартук); нанести педикулицидный препарат на сухие волосы в соответствии с инструкцией по применению (выдержать экспозицию, рекомендованную производителем); смыть препарат теплой водой, промыть волосы шампунем; вычесать яйца и погибших вшей частым гребнем (специальным противовшивым гребнем) над белой тканью или бумагой; при необходимости повторить обработку через 7–10 дней (для уничтожения вновь вылупившихся особей); обработать одежду, головные уборы, постельные принадлежности ребенка (кипячение, горячий утюг с паром, обработка аэрозольными педикулицидными средствами или сдать в камеру дезинфекции); использовать материал (бумагу, гребень) и перчатки поместить в емкость для медицинских отходов класса Б; провести заключительную дезинсекцию в помещении, где находился ребенок.

Коды результатов обучения: 3.з9, 3.з22, 3.з23, 3.у5, 3.у25

Задача 13

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

Условия

Медицинская сестра детской поликлиники проводит патронаж к новорожденному (ребенку 2 недели). Мать жалуется на недостаток молока, беспокойство ребенка, плохую прибавку массы тела (за 2 недели прибавка составила 150 г). При осмотре: ребенок активен, кожа чистая, пупочная ранка в стадии эпителизации, стул нормальный, мочеиспускание не менее 6 раз в сутки. Медицинская сестра подозревает гипогалактию.

Задания

1. Перечислите данные, свидетельствующие о возможной гипогалактии у матери.

2. Определите алгоритм действий медицинской сестры при патронаже новорожденного с подозрением на недостаточное питание.

3. Составьте план рекомендаций по грудному вскармливанию, которые должна дать медицинская сестра матери.

4. Назовите показания для введения докорма ребенку и принципы его организации.

5. Перечислите профилактические мероприятия по сохранению лактации, рекомендованные для матери.

Эталоны ответов

1. Данные, свидетельствующие о гипогалактии: недостаточная прибавка массы тела; беспокойство ребенка после и во время кормления; жалобы матери на чувство неполного опорожнения груди, ощущение недостатка молока; отсутствие чувства прилива молока.

2. Алгоритм действий медицинской сестры (медицинского брата): провести контрольное взвешивание ребенка до и после каждого кормления (в течение суток) для оценки объема выпитого молока; оценить технику прикладывания ребенка к груди (правильный захват ареолы, положение ребенка); опросить мать о режиме кормления (частота, продолжительность, ночные кормления),

питании и питьевом режиме матери; оценить психологический статус матери, наличие стресса, усталости; при выявлении гипогалактии – рекомендовать учащение кормлений, сцеживание после кормления, полноценный отдых; проинформировать врача-педиатра и получить рекомендации по дальнейшей тактике (докорм, консультация консультанта по грудному вскармливанию).

3. План рекомендаций по грудному вскармливанию: кормить ребенка по требованию (не реже 8–10 раз в сутки), обязательно ночные кормления (с 3 до 8 часов – пик выработки пролактина); обеспечить правильное прикладывание к груди (рот ребенка широко открыт, захватывает не только сосок, но и ареолу, подбородок прижат к груди, виден сосательный ритм); не ограничивать время сосания (ребенок должен сам отпустить грудь); не допаивать ребенка водой и не использовать пустышки и бутылочки; обеспечить полноценное питание матери и питьевой режим; рекомендовать отдых днем, сон с ребенком, создать спокойную, доброжелательную обстановку.

4. Показания для введения докорма: стойкая недостаточная прибавка массы тела на фоне коррекции грудного вскармливания; объективные признаки обезвоживания; отсутствие адекватного диуреза (менее 6 мочеиспусканий в сутки); назначение врача-педиатра. Принципы организации докорма: докорм вводится после кормления грудью (ребенок сначала получает грудь, затем докорм); используется ложка, шприц без иглы, чашка (не бутылочка с соской); применяется адаптированная смесь, рекомендованная врачом; объем докорма определяется врачом индивидуально.

5. Профилактика гипогалактии: частое прикладывание к груди (особенно ночью) для стимуляции выработки пролактина; полноценное питание матери (белки животного и растительного происхождения, витамины, минералы); достаточный питьевой режим (теплое питье за 15–20 минут до кормления); избегание стрессовых ситуаций, полноценный сон и отдых (сон с ребенком); использование теплого душа и легкого массажа груди перед кормлением; сцеживание молока после кормления (для дополнительной стимуляции); обучение самомассажу груди; психологическая поддержка матери (объяснение, что грудное вскармливание возможно при правильном подходе).

Коды результатов обучения: 1.з14, 1.з15, 1.з16, 1.у7, 1.у9

Задача 14

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

Условия

В школе во время проведения планового медицинского осмотра медицинская сестра проводит опрос и осмотр детей 12 лет. У девочки выявлено снижение остроты зрения (по таблице Сивцева – 0,6 на оба глаза), частые головные боли к концу учебного дня, повышенная утомляемость. В ходе беседы выяснилось, что девочка проводит за компьютером и гаджетами более 5 часов в день, редко бывает на свежем воздухе, не соблюдает режим дня, часто пропускает завтрак, спит менее 7 часов.

Задания

1. Назовите порядок проведения профилактического осмотра в школе для детей 12 лет.
2. Перечислите факторы риска нарушения здоровья, выявленные у девочки.
3. Определите порядок действий медицинской сестры (медицинского брата) при выявлении отклонений.
4. Составьте план профилактического консультирования девочки и ее родителей по организации режима дня и профилактике утомляемости.
5. Опишите организацию медицинского наблюдения за данной девочкой в рамках диспансеризации.

Эталоны ответов

1. Порядок проведения профилактического осмотра в школе: осмотр проводится в рамках диспансеризации в возрастные периоды, установленные Приказом Минздрава; медицинская сестра проводит антропометрию (измерение роста, массы тела), измерение артериального давления,

определение остроты зрения (по таблице Сивцева), скрининг-опрос по программе диспансеризации (образ жизни, питание, двигательная активность); выявление факторов риска (нарушение осанки, снижение зрения, избыток массы тела и др.).

2. Факторы риска: гиподинамия (малая физическая активность), длительное время за экраном (более 5 часов), нерациональное питание (пропуск завтрака), нарушение режима дня (недостаточный сон), зрительное перенапряжение, недостаток прогулок на свежем воздухе.

3. Порядок действий медицинской сестры: зафиксировать выявленные отклонения в медицинской документации; информировать врача-педиатра для направления к офтальмологу и неврологу; провести беседу с девочкой и ее родителями о выявленных факторах риска; дать рекомендации по организации рабочего места (освещение, расстояние до экрана), режиму зрительной работы (перерывы, гимнастика для глаз); рекомендовать посещение офтальмолога для подбора очков или коррекции; при направлении врача – организовать дополнительное обследование.

4. План консультирования: режим дня: подъем и отбой в одно и то же время, полноценный сон не менее 9 часов; зарядка утром, обязательный завтрак до школы (горячий, полноценный); при работе за компьютером – перерывы каждые 30–40 минут (зрительная гимнастика, разминка); общая длительность экранного времени не более 2 часов в день (для детей 12 лет); прогулки на свежем воздухе не менее 1,5–2 часов в день; правильное освещение рабочего места (слева), расстояние до экрана не менее 50–60 см; выполнение гимнастики для глаз (2–3 раза в день): движения глазами, фокусировка на дальних и ближних предметах, массаж век; ограничение использования гаджетов перед сном (не менее чем за 1 час); включение в рацион продуктов, полезных для зрения (морковь, черника, рыба, яйца).

5. Организация медицинского наблюдения: постановка на диспансерный учет по группе риска (нарушение зрения); кратность наблюдения: педиатр – 2 раза в год, офтальмолог – 1 раз в год (или по назначению); контроль динамики остроты зрения, коррекция режима труда и отдыха; проведение повторных скринингов (осень и весна); обучение самоконтролю режима (дневник); при необходимости – направление на реабилитацию (ЛФК, массаж воротниковой зоны, физиотерапия, санаторно-курортное лечение); контроль выполнения рекомендаций врачом и медсестрой.

Коды результатов обучения: 2.з18, 3.з8, 3.з13, 2.у7, 3.у7

Задача 15

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

Условия

В детской поликлинике на педиатрическом участке № 5 работает медицинская сестра, которая впервые приступила к обязанностям после длительного перерыва. На участке зарегистрировано 780 детей. Заведующий отделением поручил ей провести сверку списков прикрепленного детского населения с данными регистратуры и паспортного стола, а также актуализировать информацию о составе семей, социальном статусе и состоянии здоровья детей. При анализе данных медсестра выявила несоответствия: часть детей переехала на другие адреса, несколько семей не посещали поликлинику более 2 лет, у некоторых детей отсутствовали данные о профилактических прививках.

Задания

1. Перечислите основные учетно-отчетные документы, которые должна вести медицинская сестра педиатрического участка, и требования к их оформлению.

2. Определите алгоритм действий медицинской сестры по организации и ведению персонального учета прикрепленного детского населения на врачебном участке.

3. Укажите, какие группы детского населения подлежат обязательному диспансерному наблюдению на педиатрическом участке, и назовите критерии их формирования.

4. Составьте план мероприятий медицинской сестры по выявлению социально неблагополучных семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на обслуживаемом участке.

5. Опишите порядок организации и проведения патронажа новорожденных и детей первого года жизни на педиатрическом участке.

Эталоны ответов

1. Основные учетно-отчетные документы педиатрического участка: История развития ребенка (форма № 112/у) — основной документ, отражающий все сведения о состоянии здоровья ребенка, профилактических осмотрах, прививках, перенесенных заболеваниях. Паспорт врачебного участка (педиатрического) — документ, содержащий демографические данные о прикрепленном населении, структуру заболеваемости, показатели охвата профилактическими осмотрами. Контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) — для детей, состоящих на диспансерном учете. Карта профилактических прививок (форма № 063/у) или прививочный сертификат. Журнал учета вызовов и посещений. Электронная база данных (региональная медицинская информационная система) для учета прикрепленного населения и результатов диспансеризации.

Требования: все документы заполняются аккуратно, разборчиво, с указанием дат, подписей, номеров полисов, контактной информации; записи вносятся своевременно; данные в бумажном и электронном виде должны совпадать; информация о движении населения (рождение, смерть, выбытие, прибытие) обновляется не реже 1 раза в квартал.

2. Алгоритм действий медицинской сестры по организации персонального учета: получить актуальный список прикрепленного детского населения из регистратуры (по данным полисов ОМС); провести сверку списка с данными паспортного стола и адресного бюро по каждому ребенку (адрес, состав семьи); для детей, переехавших на другие адреса, — передать карты (форма № 112/у) по новому месту жительства в установленном порядке и сделать отметку о выбытии; для вновь прибывших детей — запросить карты (форма № 112/у) из предыдущей поликлиники, внести данные в электронную базу и паспорт участка; для детей, не посещавших поликлинику более 2 лет, — организовать активное приглашение (повестка, звонок, поквартирный обход) для проведения профилактического осмотра; проверить наличие и достоверность сведений о профилактических прививках, при необходимости восстановить записи в прививочном сертификате; внести все изменения в паспорт врачебного участка и электронную систему.

3. Группы детского населения, подлежащие диспансерному наблюдению: I группа здоровья (здоровые дети) — наблюдение в декретированные сроки по возрасту; II группа здоровья (дети группы риска) — наблюдение по индивидуальному плану с учетом факторов риска (недоношенные, часто болеющие, дети с пограничными состояниями); III–V группы здоровья (дети с хроническими заболеваниями, инвалиды) — диспансерное наблюдение врачами-специалистами с установленной кратностью осмотров и лабораторных обследований. Критерии формирования групп: возраст, наличие хронических заболеваний (по МКБ-10), степень компенсации, наличие обострений, данные лабораторно-инструментальных исследований. Группа определяется врачом-педиатром на основании осмотра и заключений врачей-специалистов.

4. План мероприятий по выявлению социально неблагополучных семей: анализ данных анкет и опросников, заполняемых при профилактических осмотрах (социальный статус, жилищные условия, состав семьи, уровень дохода); поквартирные обходы участка (не реже 1 раза в год) для выявления семей, находящихся в социально опасном положении; выявление детей, не посещающих образовательные организации без уважительной причины; мониторинг детей, систематически пропускающих профилактические осмотры и не имеющих прививок; ведение учета социально неблагополучных семей в паспорте участка; взаимодействие с органами социальной защиты, опеки, комиссией по делам несовершеннолетних при выявлении случаев жестокого обращения, безнадзорности; составление актов обследования жилищно-бытовых условий по установленной форме; проведение санитарно-просветительской работы с неблагополучными семьями; при выявлении угрозы жизни и здоровью ребенка — информирование врача-педиатра и заведующего отделением для принятия мер.

5. Порядок организации и проведения патронажа новорожденных и детей первого года жизни: патронаж проводится по графику, утвержденному врачом-педиатром: первичный патронаж — в первые 1–3 дня после выписки из родильного дома (для недоношенных — в 1-й день);

последующие патронажи: на 10–14-й день, на 21-й день, в 1 месяц, далее ежемесячно (по плану профилактических осмотров детей первого года жизни); при патронаже медицинская сестра проводит: сбор жалоб, оценку общего состояния (подсчет ЧДД, ЧСС, измерение температуры), антропометрию (взвешивание, измерение роста, окружности головы и груди), осмотр кожных покровов, пупочной ранки, оценку стула и мочеиспускания, мышечного тонуса и рефлексов; оценивает технику грудного вскармливания, проводит обучение матери, дает рекомендации по уходу, питанию, режиму дня; проверяет наличие и сроки проведения профилактических прививок, реакцию на БЦЖ; при выявлении отклонений — информирует врача-педиатра; делает запись в истории развития ребенка (форма № 112/у) о каждом патронаже с указанием даты, данных осмотра и рекомендаций.

Коды результатов обучения: 2.з1, 2.з5, 3.з8, 3.з10, 2.у1, 3.у1

Задача 16

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Задача 17

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Задача 18

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

Условия

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

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

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

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

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

Задача 19

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

Условия

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

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

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

Задача 20

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

Условия

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

Задания

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

Эталоны ответов

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

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

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

3. Практические навыки

Проверяемый практический навык: пеленание новорожденного в медицинской организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Подготовить комплект стерильных пеленок и распашонок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрацем (застелить пеленальный стол одноразовой стерильной пеленкой, подтвердить подготовленность пеленального стола)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Уложить на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Приготовить распашонки, вывернув тонкую распашонку швами наружу	Выполнить / Сказать	∨ да □ нет
11	Распеленать ребенка в кроватке и осмотреть, при необходимости подмыть	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
12	Надеть на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую распашонку разрезом вперед	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Надеть подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; провести нижний край подгузника между ножками ребенка; обернуть боковые концы подгузника вокруг тела	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Завернуть ребенка в тонкую пеленку до подмышек, Выполнить/ проводя один ее край между ножек; другим краем обернуть ребенка; подвернув нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и обернув им туловище ребенка; зафиксировать пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Определить способ широкого пеленания: завернутого в подгузник ребенка уложить на фланелевую пеленку, сложенную в виде ленты шириной в 10-12 см. На один конец ее уложить голову ребенка, а другой перебросить через промежность на живот	Сказать	∨ да □ нет

16	Определить способ «открытого» пеленания: ребенок заворачивается только в тонкую пеленку до уровня подмышек, распашонки одеваются, пеленка «замочком» фиксируется	Сказать	∨ да □ нет
17	Определить способ «закрытого» пеленания: ребенок заворачивается в две пеленки. Распашонки можно не одевать, нижнюю пеленку замочком не фиксировать, а только завернуть поверх ножек ребенка или заложить под них	Сказать	∨ да □ нет
18	Определить способ «свободного» пеленания: оставляется небольшое пространство в пелёнках для свободного движения ребенка	Сказать	∨ да □ нет
19	Определить общие требования к пеленанию	Сказать	∨ да □ нет
20	Сообщить родителю / законному представителю об окончании процедуры	Сказать	∨ да □ нет
21	Взять ребенка на руки с пеленального стола и уложить в кроватку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
22	Скручивающими движениями собрать использованную одноразовую пеленку с поверхности пеленального стола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Поместить использованную одноразовую пеленку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить их в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
30	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з8,1.з9, 1.з10, 1.з13, 1.з17, 1.у1, 1.у6, 1.у7

Проверяемый практический навык: взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование у ребенка в медицинском кабинете

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
5	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
6	Предложить родителю/ законному представителю ребенка усадить его на стул лицом к источнику света (ребенок раннего возраста находится на коленях у матери, которая фиксирует руки, ноги и голову ребенка)	Сказать	∨ да □ нет
7	Оформить направление на бактериологическое исследование и поместить его в файл	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Разместить штатив для пробирок на манипуляционном столе	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Проверить герметичность, визуальную целостность и срок годности упаковки одноразовой пробирки и одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить/	∨ да □ нет

		Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
12	Вскрыть упаковку со стерильной пробиркой со стороны дна	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Извлечь пробирку из упаковки недоминантной рукой	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Поставить пробирку в штатив	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Вскрыть упаковку с одноразовым шпателем	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Извлечь шпатель из упаковки недоминантной рукой	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Упаковку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Взять пробирку доминантной рукой и переместить её в недоминантную руку между 3, 4, 5 пальцами	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Попросить ребенка широко открыть рот и взять шпатель как писчее перо доминантной рукой, ввести в ротовую полость до зубов, повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Поместить шпатель на корень языка и нажать на него	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Доминантной рукой извлечь из пробирки стерильный тампон за пробку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Ввести тампон в рот ребенку по шпателю, не касаясь языка, зубов, слизистых щёк	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Провести стерильным тампоном последовательно: по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Извлечь тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Поместить тампон в стерильную пробирку (тубсер) с транспортной средой с вмонтированным стерильным одноразовым зондом-тампоном, не касаясь ее стенок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Поставить пробирку с взятым биоматериалом в штатив. Пробирка должна быть плотно зарыта	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Попросить ребенка закрыть рот	Сказать	∨ да □ нет
30	Поместить использованный шпатель в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
31	Штатив с пробиркой разместить в маркированном контейнере для транспортировки в бактериологическую лабораторию	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
32	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о его самочувствии	Сказать	∨ да □ нет
33	Сообщить родителю/ законному представителю ребенка об окончании процедуры	Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
34	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
36	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
37	Разместить файл с направлением под крышкой контейнера, закрыть замок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

38	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет
39	Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з10, 2.з3, 2.з14, 2.з17, 2.у4, 2.у6, 2.у29, 2.у35

Проверяемый практический навык: взятие крови из пятки новорожденного на неонатальный скрининг

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
	Подготовка к процедуре		
1	Подготовить манипуляционный стол	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
2	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
3	Взять двухъярусную медицинскую тележку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
4	Провести дезинфекцию горизонтальных поверхностей тележки одноразовой дезинфицирующей салфеткой	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
5	Салфетку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	∨ да □ нет
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Поместить в лоток штатив с пробирками для забора крови	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Выложить необходимое количество стерильных перчаток, упаковок со стерильными одноразовыми скарификаторами, стерильными гематологическими капиллярными трубками, упаковок со спиртсодержащими салфетками для обработки инъекционного поля	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Поместить на нижнюю полку манипуляционного стола емкость для отходов класса Б, лоток с разделителями для предметных стекол	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	В шлюзе обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Вкатить тележку в палату	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
14	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
15	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
16	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
17	Уточнить у родителя/ законного представителя ребенка о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	Сказать	∨ да □ нет
18	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Открыть упаковку с дезинфицирующими салфетками для обработки пеленального стола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Провести дезинфекцию пеленального стола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Салфетку поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Открыть крышку емкости для сбора грязных пеленок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

23	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Открыть упаковку со стерильными пеленками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Расстелить на пеленальном столе стерильную пеленку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Развернуть ребенка в кроватке, грязные пеленки сбросить в контейнер для грязного белья или попросить сделать это родителя/законного представителя	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
29	Выложить новорожденного на пеленальный стол	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
30	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
31	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
32	Открыть упаковки со стерильным скарификатором, стерильной гематологической капиллярной трубкой, спиртсодержащими салфетками, марлевыми шариками, стерильными перчатками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
34	Надеть перчатки медицинские стерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Провести обезболивание места прокола аппликацией крема или геля, содержащего местные анестетики в соответствии с инструкцией производителя препарата.	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
36	Остатки крема или геля, убрать непосредственно перед процедурой с помощью стерильного марлевого шарика	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
37	Согреть пятку новорожденного перед забором крови (согревание в течение пяти минут в руках родителя/ законного представителя ребенка либо используя специальный нагреватель для пятки (химически активируемый пакет для согревания пяточной области))	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
38	Обработать место прокола спиртсодержащей салфеткой, ждать до полного высыхания	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
39	Провести прокол, сбросить скарификатор в непрокалываемый контейнер, автоматический скарификатор – в отходы класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
40	Удерживать ножку ребенка, чтобы сформировалась капля	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
41	Под действием капиллярных свойств наполнить капиллярную трубку, удерживая ее горизонтально	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
42	Нанести на предметное стекло каплю крови, положить его на лоток на нижней полке стола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
43	Капиллярную трубку с остатками крови поместить в пробирку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
44	Приложить сухой стерильный марлевый шарик на место прокола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
45	**Завершение процедуры**		
46	Передать ребенка родителю/ законному представителю	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
47	Провести дезинфекцию пеленального стола дезинфицирующей салфеткой	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
48	Поместить салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
49	Снять перчатки и поместить в ёмкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
50	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

51	Выкатить тележку из палаты	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
52	Зарегистрировать информацию о проведенной манипуляции	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з7, 1.з9, 1.з10, 1.з11, 2.з17, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у5

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы новорожденному

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Надеть фартук	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Попросить помочь родителя/законного представителя уложить ребенка на левый бок, с приведенными к животу ногами. Придерживать ребенка, фиксируя ноги	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Подложить под пациента подгузник	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Выложить на манипуляционный стол инструменты (резиновый баллон (грушу) или систему для клизмы, стерильный вазелин (или глицерин))	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Выложить на манипуляционный стол необходимое количество стерильных перчаток, упаковок со стерильными пеленками, марлевыми салфетками, ватными шариками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Приготовить емкость с кипяченой водой комнатной температуры	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Проверить дату и время стерилизации грушевидного баллона	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Проверить срок годности одноразового шпателя	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Вскрыть упаковку со шпателем, шпатель оставить в упаковке	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Доминантной рукой взять грушевидный баллон так, чтобы наконечник находился между указательным и безымянным пальцами, а подушечка большого пальца была прижата к дну баллона	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Надавливая большим пальцем на дно баллона, выпустить из баллона воздух	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Набрать в баллон нужное количество воды (25-30 мл), медленно отпуская большой палец	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Недоминантной рукой извлечь шпатель из упаковки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Поместить упаковку от шпателя в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Наконечник грушевидного баллона смазать лубрикантом (имитация вазелина) при помощи шпателя	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Шпатель поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Выпустить лишний воздух из баллона легким нажатием большого пальца на дно баллона (до появления капли воды)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		

25	Большим и указательным пальцами недоминантной руки развести ягодицы пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Доминантной рукой осторожно ввести наконечник грушевидного баллона сначала по направлению к пупку, затем по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Надавливая на дно баллона, медленно ввести воду в кишечник	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	После введения воды в кишечник продолжить сжимание баллона до выведения наконечника из прямой кишки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Недоминантной рукой сжать ягодицы ребенка, доминантной рукой осторожно извлечь наконечник грушевидного баллона из прямой кишки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
30	Ягодицы ребенка не разжимать	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
31	Поместить грушевидный баллон на нижнюю полку манипуляционного столика с последующей дезинфекцией	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
32	Наблюдать за мимикой, поведением и самочувствием ребенка	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
33	При потугах разжать ягодицы ребенка, закрепить подгузник	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
34	После полного отхождения каловых масс снять подгузник	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Ребенка подмыть и вытереть промокательными движениями	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
36	Обработать перианальную область детским кремом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
	Грушевидный баллон с наконечником погрузить в дезинфицирующий раствор	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Подгузник/содержимое горшка утилизировать, горшок подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Убрать пеленку методом скручивания	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Поместить пеленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Обработать дезинфицирующей салфеткой кушетку/пеленальный столик	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Поместить дезинфицирующую салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками 2- кратно методом протирания	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Поместить дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Снять фартук	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Поместить фартук в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в соответствующую документацию	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з10, 1.з18, 1.у5, 2.з13, 2.у4

Проверяемый практический навык: проведение ингаляции лекарственных препаратов через небулайзер новорожденному

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении

1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Сверить название и концентрацию лекарственного препарата с назначением врача, уточнить дозировку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Проверить пригодность лекарственных препаратов к применению (проверить срок годности препарата, проверить герметичность упаковки препарата)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Проверить пригодность одноразового шприца (проверить срок годности шприца, проверить герметичность упаковки шприца)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Набрать препарат в шприц в расчетной дозе	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Набрать физиологический раствор в шприц	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка небулайзера к работе		
11	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Установить компрессор на ровной, твердой поверхности, подключить устройство к электрической розетке	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Отсоединить от небулайзерной камеры мундштук	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Залить необходимое количество физиологического раствора и лекарственного препарата в резервуар для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Подсоединить к небулайзерной камере лицевую маску	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Подсоединить воздуховодную трубку к небулайзерной камере удерживая её в вертикальном положении	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Положить использованные шприцы в емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
23	Уложить ребенка в кроватке на спину. Допускается проведение процедуры в положении лежа на руках у родителя/ законного представителя пациента	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Надеть на пациента маску таким образом, чтобы она закрывала его нос и рот	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Удерживать небулайзерную камеру вертикально	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Нажать на выключатель, чтобы перевести его в позицию «включено»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Завершить ингаляцию при полном испарении раствора	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

29	Снять лицевую маску с ребенка	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
30	Отключить питание, нажав на выключатель, чтобы перевести его в позицию «выключено»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
31	Отключить устройство от электрической розетки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
32	Отсоединить лицевую маску от компрессора	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
33	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
34	Поместить лицевую маску, небулайзерную камеру в лоток для последующей обработки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
35	Снять перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
36	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
37	Сказать родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать	∨ да □ нет
38	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
39	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в соответствующую документацию	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з9, 1.з10, 1.з18, 2.з12, 1.у5, 1.у10, 1.у11

Проверяемый практический навык: проведение осмотра ребенка на педикулез и чесотку

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Организовать рабочее место в медицинском кабинете: подготовить качественное освещение, лупу, частый гребень, бумажные полотенца, клеенку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
2	Подготовить журнал осмотров на педикулез и чесотку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
3	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
4	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
5	Установить контакт с ребенком и воспитателем (классным руководителем): объяснить цель осмотра	Сказать	∨ да □ нет
6	Попросить ребенка принять удобное положение (сидя или стоя)	Сказать	∨ да □ нет
7	Осмотреть волосистую часть головы, разделяя волосы на проборы: за ушами, на затылке, в теменной и височной областях	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Использовать лупу для выявления яиц (мелкие беловатые овальные образования у корней волос) и живых особей вшей	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Расчесать волосы частым гребнем над бумажным полотенцем (для обнаружения живых вшей)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Осмотреть кожные покровы туловища, особенно в области локтевых сгибов, подмышечных впадин, паховых складок (при подозрении на чесотку)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Оценить наличие расчесов, экскориаций, корочек на коже	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Зафиксировать результат осмотра: отсутствие/наличие яиц, живых особей, чесоточных ходов	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	При выявлении педикулеза или чесотки: изолировать ребенка, сообщить воспитателю и родителям	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Заполнить журнал осмотров на педикулез с указанием даты, ФИО ребенка, результата осмотра, принятых мер	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Организовать осмотр всех контактных детей в группе (классе)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		

16	Поместить использованный гребень в емкость с дезинфицирующим раствором или в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Поместить бумажные полотенца в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Снять перчатки и поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
20	Сделать запись в медицинской документации о проведенном осмотре	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 2.з19, 3.з9,3.з15, 3.з22, 3.з23, 3.у5, 5.з1, 5.з2

Проверяемый практический навык: участие в организации и проведении диспансеризации детей 3, 7 и 12 лет

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Получить список детей, подлежащих диспансеризации в текущем году (по возрастным группам)	Сказать	∨ да □ нет
2	Подготовить учетные формы: список детей на диспансеризацию, форма № 112/у (история развития ребенка), анкеты-опросники для родителей (законных представителей)	Сказать	∨ да □ нет
3	Подготовить оснащение: ростомер, весы, сантиметровая лента, тонометр, таблица Сивцева, пульсоксиметр	Сказать	∨ да □ нет
4	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
5	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
6	Установить контакт с ребенком и родителем (законным представителем): поздороваться, представиться, объяснить цель диспансеризации	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения) для сверки данных с медицинской документацией	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Заполнить анкету-опросник для родителей (выявление факторов риска, особенностей образа жизни, питания, физической активности)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Провести антропометрию: измерение длины тела (роста), массы тела, окружности головы и грудной клетки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
11	Провести измерение артериального давления на обеих руках (для детей старше 3 лет)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
12	Провести оценку остроты зрения (по таблице Сивцева для детей старше 6 лет)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Провести скрининг-опрос по выявлению факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ожирение, артериальная гипертензия, сахарный диабет, нарушения опорно-двигательного аппарата)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Провести осмотр кожных покровов, видимых слизистых, осанки, состояния стоп	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Зафиксировать результаты скрининга (антропометрия, АД, острота зрения, факторы риска) в форме № 112/у и электронной базе данных	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
16	Выявить детей с высоким риском развития заболеваний и социально значимыми факторами риска	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
17	Информировать врача-педиатра о выявленных отклонениях для формирования групп здоровья и направлений к специалистам	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
18	Дать рекомендации по здоровому образу жизни, питанию, физической активности по результатам скрининга	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
19	Составить график посещения врачей-специалистов (согласно возрасту) для каждого ребенка	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		

20	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
21	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
22	Сделать запись о проведенной диспансеризации в медицинской документации (форма № 112/у, список детей, прошедших диспансеризацию) с указанием даты, выявленных проблем и рекомендаций	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 3.з8, 3.з11, 3.з12, 3.у1, 3.у8

Проверяемый практический навык: проведение контроля санитарного состояния и организации питания в образовательной организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Получить задание от руководства образовательной организации (или врача-педиатра) на проведение контроля	Сказать	∨ да □ нет
2	Подготовить документацию: журнал контроля санитарного состояния, бракеражный журнал, нормативные документы (СанПиН)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
3	Подготовить оснащение: термометр для измерения температуры пищи, измерительную емкость для объема порций, дезинфицирующие салфетки	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
4	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
5	Пройти в пищеблок образовательной организации, представиться сотрудникам	Сказать	
6	Осмотреть санитарное состояние пищеблока: чистота поверхностей, наличие маркировки разделочных досок и ножей, соответствие требованиям	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить сроки годности продуктов, условия их хранения (температура в холодильных камерах), наличие маркировки на скоропортящихся продуктах	Выполнить/ Сказать	
8	Проверить наличие бракеражного журнала, соответствие готовых блюд меню-раскладке	Выполнить/ Сказать	
9	Провести контроль качества готовых блюд: оценить внешний вид, запах, вкус	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить температуру горячих блюд (должна быть не менее +65°С) и холодных блюд (не выше +14°С)	Выполнить/ Сказать	
11	Проверить соответствие объема порций возрастным нормам	Выполнить/ Сказать	
12	Оценить организацию питания в группе (классе): соответствие режима питания, наличие индивидуальных столовых приборов, правила сервировки	Выполнить/ Сказать	
13	Осмотреть условия хранения суточных проб (в холодильнике, маркировка, срок хранения – 48 часов)	Выполнить/ Сказать	
14	Выявить нарушения санитарного состояния и организации питания, при необходимости составить акт	Выполнить/ Сказать	
15	Провести беседу с сотрудниками пищеблока и воспитателями о необходимости соблюдения санитарных правил, обучить правилам забора суточных проб	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
	Сделать запись о результатах контроля в соответствующем журнале (бракеражном или санитарном) с указанием даты, выявленных нарушений и рекомендаций	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з19, 3.з15, 2.у12

Проверяемый практический навык: проведение патронажа новорожденного ребенка на дому

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Получить в поликлинике сведения о выписке новорожденного из родильного дома (форма № 113/у – обменная карта)	Сказать	∨ да □ нет
2	Проверить информацию о состоянии ребенка при рождении, оценке по шкале Апгар, прививках (БЦЖ, гепатит В)	Сказать	∨ да □ нет
3	Подготовить необходимое оснащение: тонометр с манжетой для новорожденных, стетоскоп, электронные весы, сантиметровую ленту, секундомер, термометр, пульсоксиметр	Сказать	∨ да □ нет
4	Подготовить бланк истории развития ребенка (форма № 112/у) для внесения данных патронажа	Сказать	∨ да □ нет
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком		
	Выполнение процедуры		
6	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться, объяснить цель визита	Сказать	
7	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Выполнить/ Сказать	
8	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Выполнить/ Сказать	
9	Собрать жалобы родителя/ законного представителя о состоянии ребенка (аппетит, сон, беспокойство, характер стула и мочеиспускания, срыгивания)	Выполнить/ Сказать	
10	Раздеть ребенка для осмотра		
11	Оценить общее состояние ребенка: сознание, активность, цвет кожных покровов, мышечный тонус, безусловные рефлексы	Выполнить/ Сказать	
12	Провести антропометрию: взвешивание (масса тела), измерение длины тела, окружности головы и грудной клетки	Выполнить/ Сказать	
13	Провести термометрию (подмышечная впадина)	Выполнить/ Сказать	
14	Подсчитать частоту сердечных сокращений и частоту дыхательных движений в течение 1 минуты	Выполнить/ Сказать	
15	Определить насыщение крови кислородом (пульсоксиметрия)	Выполнить/ Сказать	
16	Осмотреть кожные покровы: цвет, сыпь, опрелости, тургор кожи	Выполнить/ Сказать	
17	Осмотреть видимые слизистые оболочки (ротовая полость, конъюнктивы)	Выполнить/ Сказать	
18	Осмотреть пуповинный остаток и пупочную ранку: состояние, наличие отделяемого, покраснения	Выполнить/ Сказать	
19	Провести осмотр и пальпацию головы	Выполнить/ Сказать	
20	Оценить характер стула и мочеиспускания (количество, цвет, консистенция)	Выполнить/ Сказать	
21	Оценить специфическую реакцию на месте введения вакцины БЦЖ	Выполнить/ Сказать	
22	Оценить технику грудного вскармливания, положение ребенка у груди, активность сосания	Выполнить/ Сказать	
23	Провести обучение родителя/ законного представителя по вопросам ухода: обработка пупочной ранки, купание, подмывание, уход за кожей, профилактика опрелостей	Выполнить/ Сказать	
24	Дать рекомендации по режиму кормления, грудному вскармливанию, питанию матери родителя/ законного представителя	Выполнить/ Сказать	
25	Ответить на вопросы родителя/ законного представителя, проверить понимание рекомендаций	Выполнить/ Сказать	
26	Назначить дату следующего патронажа (в соответствии с планом наблюдения)	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		

27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
28	Сделать запись о проведенном патронаже в истории развития ребенка (форма № 112/у) с указанием даты, данных осмотра, выявленных проблем и рекомендаций	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 2.з3, 2.з4, 2.з5, 2.у3, 1.у7

Проверяемый практический навык: пеленание новорожденного в медицинской организации

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить родителя/законного представителя представиться и сообщить данные пациента (ФИО, дату рождения, номер истории болезни) для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	∨ да □ нет
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
	Подготовка к процедуре		
5	Подготовить комплект стерильных пеленок и распашонок	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
6	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
7	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
9	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрацем (застелить пеленальный стол одноразовой стерильной пеленкой, подтвердить подготовленность пеленального стола)	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
10	Уложить на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Приготовить распашонки, вывернув тонкую распашонку швами наружу	Выполнить / Сказать	∨ да □ нет
11	Распеленать ребенка в кроватке и осмотреть, при необходимости подмыть	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Выполнение процедуры		
12	Надеть на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую распашонку разрезом вперед	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
13	Надеть подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; провести нижний край подгузника между ножками ребенка; обернуть боковые концы подгузника вокруг тела	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
14	Завернуть ребенка в тонкую пеленку до подмышек, Выполнить/ проводя один ее край между ножек; другим краем обернуть ребенка; подвернув нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и обернув им туловище ребенка; зафиксировать пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
15	Определить способ широкого пеленания: завернутого в подгузник ребенка уложить на фланелевую пеленку, сложенную в виде ленты шириной в 10-12 см. На один конец ее уложить голову ребенка, а другой перебросить через промежность на живот	Сказать	∨ да □ нет
16	Определить способ «открытого» пеленания: ребенок заворачивается только в тонкую пеленку до уровня подмышек, распашонки одеваются, пеленка «замочком» фиксируется	Сказать	∨ да □ нет
17	Определить способ «закрытого» пеленания: ребенок заворачивается в две пеленки. Распашонки можно не одевать, нижнюю пеленку	Сказать	∨ да □ нет

	замочком не фиксировать, а только завернуть поверх ножек ребенка или заложить под них		
18	Определить способ «свободного» пеленания: оставляется небольшое пространство в пелёнках для свободного движения ребенка	Сказать	∨ да □ нет
19	Определить общие требования к пеленанию	Сказать	∨ да □ нет
20	Сообщить родителю / законному представителю об окончании процедуры	Сказать	∨ да □ нет
21	Взять ребенка на руки с пеленального стола и уложить в кроватку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
22	Скручивающими движениями собрать использованную одноразовую пеленку с поверхности пеленального стола	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
23	Поместить использованную одноразовую пеленку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
24	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
25	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
27	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить их в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
28	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
30	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з8,1.з9, 1.з10, 1.з13, 1.з17, 1.у1, 1.у6, 1.у7

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

№ п/п	Перечень действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	∨ да □ нет
Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	∨ да □ нет
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	∨ да □ нет
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	∨ да □ нет
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	∨ да □ нет
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	∨ да □ нет
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	∨ да □ нет
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	∨ да □ нет
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать	∨ да □ нет
12	место (адрес) происшествия	Сказать	∨ да □ нет
13	количество пострадавших	Сказать	∨ да □ нет
14	пол	Сказать	∨ да □ нет
15	примерный возраст	Сказать	∨ да □ нет
16	состояние пострадавшего	Сказать	∨ да □ нет
17	объем оказываемой помощи	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	∨ да □ нет
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	∨ да □ нет

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

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

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

№ п/п	Действие	Отметка о выполнении
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	∨ да □ нет
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей		
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	∨ да □ нет
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	∨ да □ нет
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	∨ да □ нет
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	∨ да □ нет
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	∨ да □ нет
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	∨ да □ нет
Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	∨ да □ нет

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

53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	∨ да □ нет
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	∨ да □ нет
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами	∨ да □ нет
56	другой руки	∨ да □ нет
57	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	∨ да □ нет
58	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
59	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течении 10 секунд, секунды отсчитывая вслух	∨ да □ нет
60	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым	∨ да □ нет
61	углом к его телу	∨ да □ нет
62	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнутые	∨ да □ нет
63	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	∨ да □ нет
64	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	∨ да □ нет
65	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	∨ да □ нет
66	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	∨ да □ нет
67	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	∨ да □ нет
Нерегламентированные и небезопасные действия		
68	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	□ да ∨ нет
69	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	□ да ∨ нет
70	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях	□ да ∨ нет
71	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	□ да ∨ нет
72	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	□ да ∨ нет
73	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	□ да ∨ нет
74	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	□ да ∨ нет
75	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	□ да ∨ нет

Коды результатов обучения:

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

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

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

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

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	∨ да □ нет
2	Попросить пациента представиться	Сказать	∨ да □ нет
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	∨ да □ нет
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	∨ да □ нет
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	∨ да □ нет
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	∨ да □ нет
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	∨ да □ нет
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

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

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

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	**Действие**	**Форма представления**	**Отметка о выполнении**
21.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	∨ да □ нет
22.	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	∨ да □ нет
23.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	∨ да □ нет
24.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	∨ да □ нет
Подготовка к процедуре			
25.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
26.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	∨ да □ нет
27.	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
Выполнение процедуры			
28.	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации.	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
29.	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
30.	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
31.	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет

32.	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	∨ да □ нет
33.	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	∨ да □ нет
34.	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	∨ да □ нет
35.	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	∨ да □ нет
36.	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	∨ да □ нет
37.	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	∨ да □ нет
	Завершение процедуры		
38.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	∨ да □ нет
39.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	∨ да □ нет
40.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	∨ да □ нет

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