



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 14 от 28.06.2023 г.

Фонд оценочных средств профессионального модуля	«ПМ. 07 Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности - 31.02.01 Лечебное дело
Квалификация	Фельдшер
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.В. Филиппов	Доктор медицинских наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
А.Л. Шумова	Кандидат медицинских наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Старший преподаватель
Л.В. Клишунова		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
К.А. Мотынга		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
Н.И. Тарасенко		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Афони́на Н.А.	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО
Ракитина И.С.	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Декан факультета среднего профессионального образования.

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки.

Протокол № 12 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Фонд оценочных средств профессионального модуля «ПМ.07 Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам» разработана в соответствии с:

ФГОС СПО	Приказ Министерства просвещения РФ от 04.07.2022 № 526 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01. Лечебное дело"
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»

1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
1.1. Фонд оценочных средств для проведения
текущей аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) профессионального модуля	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
МДК 07.01 Сестринский уход и лечебные мероприятия пациентам			
Раздел 1. Роль фельдшера в выполнении медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту.			
1.	Тема 1.1. <i>Клизмы. Газоотводная трубка.</i>	ПМ 7.1-7.3 ОК 1-9	Устный опрос. Тестирование. Решение проблемно-ситуационных задач Рефераты
2.	Тема 1.2. <i>Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним.</i>	ПМ 7.1-7.3 ОК 1-9	Устный опрос. Тестирование. Решение проблемно-ситуационных задач Рефераты
3.	Тема 1.3. <i>Промывание желудка.</i>	ПМ 7.1-7.3 ОК 1-9	Устный опрос. Тестирование. Решение проблемно-ситуационных задач Рефераты
Раздел 2. Фельдшер в системе оказания медицинских услуг в применении лекарственных средств пациентам.			
4.	Тема 2.1. <i>Медикаментозное лечение в сестринской практике.</i>	ПМ 7.1-7.3 ОК 1-9	Устный опрос. Тестирование. Решение проблемно-ситуационных задач Рефераты
5.	Тема 2. 2. <i>Инъекционная техника.</i>	ПМ 7.1-7.3 ОК 1-9	Устный опрос. Тестирование. Решение проблемно-ситуационных задач Рефераты
Раздел 3. Участие фельдшера в подготовке пациентов к лабораторным методам исследования.			
6.	Тема 3. 1. <i>Лабораторные методы исследования.</i>	ПМ 7.1-7.3 ОК 1-9	Устный опрос. Тестирование. Решение проблемно-ситуационных задач Рефераты

Критерии оценки по каждому виду оценочных средств

Опрос:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы,

правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Презентация:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным.

Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным.

Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Реферат:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата

отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Тестирование:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Проверка практических навыков:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он освоил практические навыки, предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах во внеучебное время. При демонстрации практических навыков точно соблюдал алгоритм выполнения.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он освоил предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах во внеучебное время. При демонстрации практических навыков допустил незначительные погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные по указанию преподавателя.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он освоил предусмотренные программой. Отрабатывал практические навыки на муляжах в учебное время по указанию преподавателя. При демонстрации практических навыков допустил погрешности в алгоритме и технике выполнения навыка исправленные преподавателем.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не смог продемонстрировать выполнение практических навыков.

Решение ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1. Промежуточная аттестация – зачет по практике

УП.07.01. Учебная практика. Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам.

ПП.07.01. Производственная практика. Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам.

Основанием для промежуточной аттестации по практике в форме зачета являются следующие виды отчетной документации, заверенные в профильной организации:

- дневник практики с учетом качества, полноты, правильности оформления;
- индивидуальное задание с указанием видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и выполненных обучающимся во время практики, их объема в соответствии с технологией и (или) требованиями профильной организации, в которой проходила практика;

- данные аттестационного листа – характеристика руководителя практики (от профильной организации) о профессиональной деятельности обучающегося.

Зачет проводится путем проверки руководителем практики от университета подготовленной документации по практике и проведения собеседования, на котором обучающийся должен хорошо ориентироваться в содержании представленного отчета, уметь раскрыть и продемонстрировать результаты практики, а также сделать выводы о практической значимости проведенного вида практики.

Критерии оценивания:

Уровень учебных достижений	Показатели
«Зачтено»	<ul style="list-style-type: none">- полностью и качественно выполнен объем задания;- структурированность;- индивидуальное задание раскрыто полностью;- не нарушены сроки сдачи отчета;- обучающийся знает материал, системно и грамотно излагает его;- применяет теоретические знания на практике;- демонстрирует необходимый уровень компетенций;- проявляет самостоятельность в организации своей деятельности при выполнении задач практики;- умение работать в коллективе;- соблюдение норм профессиональной (медицинской) этики, морали, права и профессионального общения;- четкость и своевременность выполнения программы практики;- правильность ведения дневника практики;- умение логично и доказательно излагать свои мысли;- творческий подход при выполнении задания;- дисциплинированность и соблюдение правил охраны труда, пожарной безопасности, техники безопасности, правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов;

	- внешний вид студента на практике соответствует требованиям.
«Не зачтено»	- объем задания по практике выполнен с ошибками или не в полном объеме; - неаккуратность ведения дневника практики; - обучающийся не усвоил основного содержания материала; - не может применить теоретические знания на практике; - не умеет систематизировать информацию, делать необходимые выводы; - демонстрирует низкий уровень овладения необходимыми компетенциями; - не проявляет самостоятельность в организации своей деятельности при выполнении задач практики; - не умеет работать в команде; - не соблюдает нормы профессиональной (медицинской) этики, морали, права и профессионального общения; - игнорирует замечания руководителя практики; - не соблюдает правила охраны труда, пожарной безопасности, технику безопасности, правила внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы; - внешний вид студента на практике не соответствует требованиям.

2.2. Промежуточная аттестация – экзамен по модулю «ПМ. 07 Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам».

УП.07.01. Учебная практика. Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам.

АТТЕСТАЦИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Аттестация учебной практики служит формой контроля освоения и проверки профессиональных знаний, общих и профессиональных компетенций, приобретенного опыта обучающихся в соответствии с требованиями ФГОССПО по специальности.

Форма промежуточной аттестации по итогам учебной практики входит в квалификационный экзамен по ПМ.07 в оснащенных кабинетах ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы учебной практики по профилю специальности и предоставившие полный пакет отчетных документов:

1. Дневник учебной практики
2. Листок учета вводного инструктажа
3. График прохождения производственной практики
4. Индивидуальное задание
5. Совместный план-график проведения практики (один на всех обучающихся)
6. Характеристика
7. Направление на практику
8. Учебная сестринская история болезни

В процессе аттестации проводится экспертиза овладения общими и профессиональными компетенциями.

При выставлении итоговой оценки за учебную практику учитываются:

- Формирования профессиональных умений и приобретения первоначального опыта при освоении общих и профессиональных компетенций,
- правильности и аккуратности ведения документации учебной практики.
- характеристика с места прохождения учебной практики.

Особенности организации и прохождения практики студентов, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При выборе мест прохождения практик для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом требований их доступности следует учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создать специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций

ПМ.07.01. «Производственная практика. Осуществление сестринского ухода и лечебных мероприятий пациентам».

АТТЕСТАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Аттестация производственной практики служит формой контроля освоения и проверки профессиональных знаний, общих и профессиональных компетенций, приобретенного практического опыта обучающихся в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности.

Форма промежуточной аттестации по итогам производственной практики входит в квалификационный экзамен по ПМ.07 в оснащенных кабинетах ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы производственной практики по профилю специальности и предоставившие полный пакет отчетных документов:

1. Дневник учебной практики
2. Листок учета вводного инструктажа.
3. График прохождения производственной практики
4. Индивидуальное задание
5. Совместный план-график проведения практики (один на всех обучающихся)
6. Характеристика
7. Направление на практику
8. Учебная сестринская история болезни

В процессе аттестации проводится экспертиза овладения общими и профессиональными компетенциями.

При выставлении итоговой оценки за производственную практику учитываются:

- формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении общих и профессиональных компетенций,
- правильности и аккуратности ведения документации учебной практики.
- характеристика с места прохождения производственной практики.

Особенности организации и прохождения практики студентов, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При выборе мест прохождения практик для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом требований их доступности следует учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для

прохождения практики создать специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций

2.2.1. Перечень тем для подготовки к промежуточной аттестации в форме экзамена:

....

1. Виды очистительных клизм.
2. Виды послабляющих клизм.
3. Постановка газоотводной трубки.
4. Лекарственная клизма особенности постановки.
5. Дезинфекция использованного оборудования.
6. Подготовка пациента и постановка различных видов клизм.
7. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.
8. Виды мочевых катетеров, размеры.
9. Катетеризация мочевого пузыря катетером Nelaton у женщин (алгоритм).
10. Катетеризация мочевого пузыря катетером Nelaton у мужчин (алгоритм).
11. Катетеризация мочевого пузыря катетером Фолея у женщин (алгоритм).
12. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером Фолея у мужчин (алгоритм).
13. Виды желудочных зондов.
14. Промывание желудка толстым зондом.
15. Особенности проведения манипуляции пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии.
16. Дезинфекция использованного оборудования
17. Уход при рвоте за пациентом.
18. Выборка назначений из медицинской карты стационарного больного.
19. Выписывание требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки.
20. Оформление журнала учета лекарственных средств.
21. Введение лекарственных средств per os , сублингвально. Взаимодействие лекарственных препаратов с пищей. Обучение пациента приему различных форм лекарственных средств энтерально, сублингвально.

22. Закапывание капель в глаза, нос, уши.
23. Наружное применение лекарственных средств: на кожу, на слизистые.
24. Применение на кожу мазей различными способами, присыпок, пластырей, растворов. Настоек. Техника безопасности при применении мазей.
25. Ингаляционный способ введения лекарственных средств через рот и нос. Обучение пациента технике применения дозированного и не дозированного аэрозоля в ингаляторе. Техника безопасности при применении ингалятора.
26. Введение лекарственных средств в прямую кишку: свечи.
27. Виды шприцов и игл, емкости шприцов и размеры игл. «Цена деления шприца. Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций.
28. Набор лекарственного средства из ампулы. Техника безопасности при работе с ампулой.
30. Разведение порошка во флаконе. Лекарственные средства, используемые в качестве растворителя. Сенсибилизирующее действие антибиотиков на сестринский персонал.
31. Заполнение системы для в/в капельного введения жидкости: техника, возможные осложнения.
32. Транспортировка шприца (системы для внутривенного капельного вливания) к пациенту.
33. Соблюдение универсальных мер предосторожности при работе со шприцом.
34. Идентификация пациента о предстоящей инъекции.
35. Анатомические области для внутривенной, подкожной, внутримышечной, внутривенной инъекции и техника инъекции.
36. Взятие крови на биохимическое исследование, на ВИЧ и RW: техника, возможные осложнения, меры направленные на предупреждение осложнений.
37. Инфекционная безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного инструментария и материалов.
38. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.
39. Взятие мокроты на общий анализ, для бактериологического исследования, на туберкулез, хранение и доставка.
40. Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, ацетон, диастазу, для бактериологического исследования.
41. Определение водного баланса.
42. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз.
43. Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.
44. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
45. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.
46. Обработка рук персонала. Применение антисептиков.
47. Обработка рук персонала, значимость.
48. Использование стерильных и нестерильных медицинских перчаток. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.
49. Характеристика современных средств дезинфекции.
50. Структура и классификация медицинских отходов.
51. Организация системы сбора и удаления отходов в МО.
52. Факторы риска для пациентов в МО.

53. Факторы риска для медицинской сестры в МО.
54. Участие сестры в лабораторных методах исследования.
55. Цели различных исследований и правила подготовки к ним.
56. Ошибки, приводящие к недостоверности результата исследования.
57. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию. Правила хранения различных видов проб.
58. Взятие мокроты на общий анализ, для бактериологического исследования, на туберкулез, хранение и доставка.
59. Взятие мочи для общеклинического и микробиологического исследований.
60. Взятие мочи по Нечипоренко, по Зимницкому.
61. Взятие мочи на сахар, ацетон, диастазу, 17 КС (17 ОКС, 11 ОКС, кортизол).
63. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь.
64. Взятие кала на наличие гельминтов, простейших. Взятие кала для исследования на энтеробиоз.

2.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Код проверяемой компетенции	Задание	Варианты ответов
Задания закрытого типа		
1. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При постановке очистительной клизмы опорожняется	а) весь толстый кишечник б) нижний отдел тонкого кишечника в) нижний отдел толстого кишечника г) только прямая кишка
2. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Для постановки очистительной клизмы используется:	а) кружка Эсмарха б) грушевидный баллон и газоотводная трубка в) зонд с воронкой г) шприц Жанне
3. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:	а) 10% натрия хлорида б) 5% сульфата натрия в) 2% натрия гидрокарбоната г) 0,9% натрия хлорида
4. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Показанием для сифонной клизмы является	а) подготовка к эндоскопическому исследованию прямой кишки б) необходимость выведения из кишечника ядовитых веществ в) запор
5. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Показания к постановке очистительной клизмы	а) острый аппендицит б) первые дни после операции на ЖКТ в) подготовка больного к желудочному зондированию г) запор
6. (ОК 01-09;	Для постановки сифонной клизмы надо приготовить чистой воды в литрах.	а) 10 б) 5

ПК 7.1.-7.3)		в) 2 г) 1
7. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Максимальное время использования газоотводной трубки в часах	а) 4 б) 3 в) не более 1 г) 0,5
8. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Перед лекарственной клизмой пациенту необходимо поставить клизму.	а) гипертоническую б) очистительную в) сифонную г) масляную
9. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в часах)	а) 8-10 б) 4-6 в) 2-4 г) 1
10. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см)	а) 50-60 б) 30-40 в) 10-15 г) 5-10
11. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, так как	а) могут образоваться пролежни на слизистой б) это утомит больного в) закончится лечебный эффект
12. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Необходимое количество 33% магнезия сульфата при постановке гипертонической клизмы в мл	а) 1000 б) 500 в) 100 г) 50
13. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При постановке лекарственной микроклизмы кишечную трубку вводят на глубину (в см)	а) 30-40 б) 5-10 в) 15-20 г) 10-12

14. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)	а) 40 б) 20 в) 10-12 г) 30
16. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	К абсолютным противопоказаниям ко всем видам клизм относится	а) язвенная болезнь желудка б) отравления ядами в) спастические запоры г) рак прямой кишки
17. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Положение пациента при постановке очистительной клизмы	а) на спине б) на левом боку в) на правом боку г) не имеет значения
18. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При атоническом запоре для очистительной клизмы используется вода температуры в градусах	а) 25-30 б) 40-42 в) 10-12 г) 16-20
19. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы наступает через:	а) 8-10 б) 4-6 в) 30 г) 1
20. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Запор - задержка стула более, часа:	а) 48 б) 24 в) 12 г) 6
21. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Цель применения очистительной клизмы	а) Обеззараживание организма б) Опорожнение кишечника в) Диагностика отека Квинке г) Диагностика кишечной непроходимости

22. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Температура воды для постановки очистительной клизмы, С	а) 38-40 б) 32-36 в) 23-25 г) 16-20
23. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Эффект от гипертонической клизмы обусловлен:	а) транссудацией тканевой жидкости в полость толстого кишечника б) уменьшением сократительной способности кишечной стенки в) стойким сокращением прямой кишки г) физическими особенностями прямой кишки
24. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Противопоказания к гипертонической клизме:	а) отек мозговых оболочек б) отек кишечной стенки в) атонический запор г) язвенный процесс толстой кишки
25. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Объем воды для очистительной клизмы:	а) 100-200 мл. б) 200-500мл. в) 1000-1500 мл. г) 1500-3000 мл.
26. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При постановки сифонной клизмы зонд вводится в кишечник на глубину:	а) 8-10 см. б) 10-20 см. в) 30-40 см. г) 40-50 см.
27. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При неэффективности очистительной клизмы по назначению врача можно поставить:	а) сифонную б) масляную в) гипертоническую г) лекарственную
28. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Для приготовления 1 литра раствора для дезинфекции наконечников для клизм необходимо взять концентрат Самаровки	а) 10,0 мл. б) 15,0 мл. в) 20,0 мл г) 30, 0 мл.

<p>29. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>При появлении у пациента стула цвета мелены следует:</p>	<p>а) сообщить врачу и поставить очистительную клизму б) сообщить врачу и поставить сифонную клизму в) сообщить врачу и поставить масляную клизму г) сообщить врачу</p>
<p>30. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Перед постановкой капельной клизмы за 30-60 минут необходимо:</p>	<p>а) ввести слабительные средства б) поставить очистительную клизму в) промыть желудок г) ввести газоотводную трубку</p>
<p>31. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Баллон катетера Фолея следует наполнять</p>	<p>а) стерильной водой б) раствором фурацилина в) стерильным физиологическим раствором г) воздухом</p>
<p>32. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Для кратковременной катетеризации (сбора мочи для анализа) Применяются мочевые катетеры</p>	<p>а) Пеццера б) Малекота в) Фолея г) Нелатона</p>
<p>33. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Для снижения контаминации мочевого пузыря и предупреждения рефлюкса мочи емкость для сбора мочи должна находиться</p>	<p>а) выше уровня кровати пациента б) на уровне пола в) на уровне кровати г) выше уровня пола, но ниже уровня кровати</p>
<p>35. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Катетер Тиманна имеет отличительную особенность</p>	<p>а) изгиб дистального конца для более эффективной катетеризации б) баллон увеличенного размера в) грибовидную головку с памятью формы</p>
<p>36. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Катетер Фолея -это</p>	<p>а) катетер с баллоном для наполнения стерильной жидкостью, используют для длительной фиксации в мочевом пузыре б) катетер наружный, надевающийся на</p>

		половой орган и фиксирующийся на нем, соединяющийся с дренажной трубкой мочеприемника в) катетер в виде прямой трубки с оливообразным наконечником, используемый для краткосрочной катетеризации
37. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Катетеризацию мочевого пузыря следует проводить в перчатках	а) нестерильных б) стерильных в) предварительно обработанных спиртовым кожным антисептиком в течении трех минут
38. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Катетер для нефростом предназначен для	а) установки в мочевой пузырь б) установки в почечную лоханку в) отведения мочи после удаления мочевого пузыря и подшивания мочеоточника к передней брюшной стенки
39. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Лубрицированные катетеры	а) требуют обязательного замачивания перед применением на 15 секунд б) требуют обязательного смачивания или применения смазки в) не требуют смачивания или применения смазки г)
40. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Манипуляция «Постановка мочевого катетера» следует проводить	а) по назначению врача б) по просьбе пациента в) медицинская сестра самостоятельно принимает решение г)
41. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Материал, из которого изготавливают катетеры Фолея	а) латекс, покрытый силиконом б) поливинилхлорид в) силикон г) силикон, покрытый серебром д) латекс

42. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Металлический уретральный катетер устанавливает	а) врач б) врач и медицинская сестра в) медицинская сестра
43. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Наружный мочевой катетер (уропрезерватив) можно применяться У пациентов	а) мужчин и женщин б) мужчин в) женщин
44. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Обычно, взрослые катетеры Фолея имеют объем баллона	а) 1-3 мл. б) до 5 мл в) до 10 мл. г) до 30 мл.
45. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Перед постановкой катетера обрабатывать антисептиком переуретральную область	а) на усмотрение медицинской сестры б) необходимо тщательно в) необязательно г)
46. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Перед проведением катетеризации мочевого пузыря гигиеническая обработка промежности	а) проводится по просьбе пациента б) проводится на усмотрение медицинской сестры в) не требуется г) требуется
47. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	По конструкции катетеры Фолея бывают	а) трехходовые б) четырехходовые в) двухходовые г) одноходовые
48. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Рутинное промывание мочевого пузыря	а) не проводят б) проводят в) медицинская сестра проводит по своему усмотрению г)
49. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Самоклеящийся уропрезерватив	а) крепится с помощью специальных пластиковых креплений, входящих в комплект изделий

		<p>б) оснащен полоской двустороннего палстыря: одна сторона клеится к коже, другая- к уропрезервативу</p> <p>в) надевается с помощью ручного аппликатора или раскручивается по поверхности пениса</p>
50 (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Показание к промыванию желудка — это:	<p>а) органическое сужение пищевода</p> <p>б) острые желудочные кровотечения</p> <p>в) нарушения мозгового кровообращения</p> <p>г) хроническая почечная недостаточность</p>
51. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При появлении цианоза, кашля во время введения желудочного зонда, медсестра должна	<p>а) вызвать врача</p> <p>б) немедленно извлечь зонд</p> <p>в) временно прекратить введение</p> <p>г) начать искусственную вентиляцию</p>
52. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Какое количество воды необходимо приготовить для промывания желудка (л)?	<p>а) 3 - 5</p> <p>б) 7-8</p> <p>в) 10-12</p> <p>г) 12-15</p>
53. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Промывание желудка следует проводить до:	<p>а) чистых промывных вод</p> <p>б) улучшения состояния пациента</p> <p>в) исчезновения симптомов интоксикации</p> <p>г) использования всей приготовленной воды</p>
54. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Если в рвотных массах появилась алая кровь или они имеют вид «кофейной гущи», медсестра должна:	<p>а) вызвать врача</p> <p>б) напоить горячим чаем</p> <p>в) положить на эпигастральную область грелку</p> <p>г) уложить пациента, приподняв головной конец кровати</p>
55. (ОК 01-09;	Какое количество промывных вод необходимо отправить в лабораторию на исследование (мл)?	а) 50

ПК 7.1.-7.3)		б) 100 в) 150 г) 200
56. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	С какой целью проводят промывание желудка?	а) снижения массы тела пациента б) удаление микробов и их токсинов в) подготовки к гастроскопии желудка г) изменение внутренней среды желудка д) подготовки к рентгеноскопии желудка е) удаление забродившей и разлагающейся пищи
57. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Длина толстого желудочного зонда	а) 50 см б) 40 – 50 см в) 80 – 90 см г) 100 – 120см
58. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Показания для промывания желудка толстым зондом	а) похудение б) промывание желудка исключительно детям до года в) только алкогольные отравления только алкогольные отравления г) острые отравления, подготовка к исследованиям, операциям
59. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Противопоказания для промывания желудка толстым зондом	а) второй период лихорадки б) беременность в третьем триместре в) язвы, опухоли, кровотечения из ЖКТ, бронхиальная астма, тяжёлая ССН. г) Трещины анального отверстия
60. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Какие мероприятия проводят с промывными водами перед их утилизацией	а) отправляют на исследования б) показывают врачу в) заворачивают пациенту г) предварительно подвергнуть их дезинфекции

<i>Задания открытого типа</i>		
		Развернутый ответ
1. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У пациента с язвенной болезнью желудка возникла рвота цвета кофейной гущи, он побледнел, понизилось АД, пульс нитевидный. План сестринских вмешательств.	Развернутый ответ
2. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациенту с язвенной болезнью желудка назначен анализ кала на скрытую кровь. Для чего проводится это исследование? Как подготовить пациента?	Развернутый ответ
3. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Во время проведения очистительной клизмы пациента беспокоит метеоризм. Ваши действия?	Развернутый ответ
4. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациенту назначена лекарственная клизма. Какая нужна предварительная подготовка?	Развернутый ответ
5. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У пациента жалобы на вздутие живота. Врач назначил постановку газоотводной трубки. м/с поставила газоотводную трубку, ввела ее в прямую кишку на 10 см. на 5 минут. После проведения процедуры у больного состояние не улучшилось. В чем ошибка медсестры? Алгоритм постановки газоотводной трубки.	Развернутый ответ
6. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент опорожнил кишечник, м/с поместила судно с содержимым в раствор деохлора 1 таб. на 10 литров воды на 60 мин. Правы ли медсестра, если нет, то в чем ошибка?	Развернутый ответ
7. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	О.П. находится в отделении неврологии. Поступила с острым нарушением мозгового кровообращения. Пациентка жалуется на сильное головокружение, она не в состоянии поднять голову от	Развернутый ответ

	<p>подушки. О.П. отказывается от еды, обосновывая свой отказ тем, что полноценное питание провоцирует опорожнение кишечника, а пользоваться судном в кровати она не хочет. П. считает, что через 2—3 дня встанет, и будет самостоятельно ходить в туалет. Она планирует расширить свое меню, как только восстановится ее независимость</p>	
<p>8. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>На вторые сутки после операции на желудке пациент предъявляет жалобы на ощущение дискомфорта в брюшной полости и вздутие живота. При осмотре живот резко болезненный, вздут. Язык обложен налетом. При аускультации перистальтика в кишечнике отсутствует. Задание: 1. Определите, какие потребности нарушены у пациента. 2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента. 3. Составьте индивидуальный план уход.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>9. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациент 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. При сестринском обследовании получены данные: жалобы на повышение t, тянущие боли в поясничной области, частое болезненное мочеиспускание. Пациенту назначено: - постельный режим- лабораторное исследование- введение уроантисептиков растительного происхождения (толокнянка, семена укропа)</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>10. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациентка 45 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом почечно–каменная болезнь. При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на резкие боли в поясничной области справа, мочеиспускание учащено, болезненное, малыми порциями. В анализе мочи гематурия. Пациенту назначено: - постельный режим - грелка, горячие ванны - повторный анализ мочи (забор материала катетером).</p>	<p>Развернутый ответ</p>

11. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	<p>Пациентке С., травматологического отделения, в мочевой пузырь введен постоянный катетер. Пациентка из-за травмы нижних конечностей испытывает боли, особенно ночью. Поэтому сон непродолжительный, прерывистый. Пациентка волнуется по поводу постоянного катетера, который стоит уже несколько суток. Спрашивает, могут ли из-за катетера в мочевом пузыре возникнуть осложнения воспалительного характера.</p> <p>Пациентке назначена процедура промывания мочевого пузыря.</p>	Развернутый ответ
12. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациенту назначена лекарственная клизма.	Развернутый ответ
13. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У пациента жалобы на вздутие живота. Врач назначил постановку газоотводной трубки. м/с поставила газоотводную трубку, ввела ее в прямую кишку на 10 см. на 5 минут. После проведения процедуры у больного состояние не улучшилось.	Развернутый ответ
14. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент опорожнил кишечник, м/с поместила судно с содержимым в раствор Деохлора 1 таб. на 10 литров воды на 60 мин.	Развернутый ответ
15. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У пациента, находящегося на постельном режиме, жалобы на трудности с опорожнением кишечника.	Развернутый ответ
16. (ОК 01-09;	Синицына О.П. находится в отделении неврологии. Поступила с острым нарушением мозгового кровообращения.	Развернутый ответ

ПК 7.1.-7.3)	<p>Пациентка жалуется на сильное головокружение, она не в состоянии поднять голову от подушки.</p> <p>О.П. отказывается от еды, обосновывая свой отказ тем, что полноценное питание провоцирует опорожнение кишечника, а пользоваться судном в кровати она не хочет. П. считает, что через 2—3 дня встанет, и будет самостоятельно ходить в туалет. Она планирует расширить свое меню, как только восстановится ее независимость. Медицинская сестра пытается рассказать пациентке о последствиях нарушения режима.</p>	
17. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	<p>На вторые сутки после операции на желудке пациент предъявляет жалобы на ощущение дискомфорта в брюшной полости и вздутие живота.</p> <p>При осмотре живот резко болезненный, вздут. Язык обложен налетом. При аускультации перистальтика в кишечнике отсутствует.</p>	Развернутый ответ
18. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	<p>Левина О.В, пациентка Травматологического отделения, находится на скелетном вытяжении.</p> <p>Третий день не может адаптироваться к создавшимся условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у нее хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера, на которой она лежит.</p> <p>Испытывает неудобство в психологическом плане, потому что от природы стеснительна.</p>	Развернутый ответ

	<p>Последние 14 лет страдает задержкой стула более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.</p>	
<p>19. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Больной С., длительное время находящейся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на трехдневную задержку стула, отказался от постановки очистительной клизмы в палате.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>20. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациентка гастроэнтерологического отделения Прусакова А.Л. предъявляет жалобы на появляющиеся схваткообразные боли в животе, отсутствие аппетита и стула в течение трех дней, ощущение дискомфорта. При осмотре живот вздут, болезненный в области пупка. Из анамнеза: месяц назад была проведена ректороманоскопия. Отмечалось наличие крови во время дефекации. Заключение: трещина слизистой оболочки прямой кишки. Лечение пациентка не проводила. Пациентка просит сделать гипертоническую клизму. Много лет назад она ей очень помогла.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>21. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>У пациента в послеоперационном периоде жалобы на боль в животе, затруднение отхождения газов.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>22. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр. Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время</p>	<p>Развернутый ответ</p>

	<p>промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы. Имеет горький опыт, пять лет назад</p> <p>Оперирован по поводу, спаечной</p> <p>Кишечной непроходимости.</p>	
<p>23.</p> <p>(ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Окунев В.В., пациент хирургического отделения, ранее неоднократно интересовался вопросами народной медицины. Изучая различные справочники, отмечал сведения, касающиеся очистительной клизмы. Он уверен, что данная процедура влечет за собой привыкание кишечника к легкому способу опорожнения и в последующее возникновению запора.</p> <p>В.В. отказывается от клизмы, необходимой для подготовки к рентгену кишечника.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>24.</p> <p>(ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациентка терапевтического отделения согласилась на рентгенологическое обследование кишечника. Она обеспокоена тем, что могут возникнуть трудности при постановке клизм. Неоднократно в домашних условиях пыталась делать очистительные клизмы самостоятельно, но удержать жидкость в кишечнике не удавалось.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>25.</p> <p>(ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациент Александр В, 28 лет, находится на лечении в инфекционной больнице по поводу вирусного гепатита А. При обходе врача пациент пожаловался на отсутствие стула в течение трех дней, неприятные ощущения в области живота. Врач назначил постановку клизмы.</p>	<p>Развернутый ответ</p>

<p>26. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациентка Анна Д., 28 лет госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом острый гастроэнтероколит. Она предъявляет жалобы на озноб, головную боль, боли в области живота, рвоту. Связывает свое состояние с приемом колбасы.</p> <p>Объективно: кожные покровы бледные, t 37,5°C, АД 120/80 мм.рт.ст, PS 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>27. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациент, 43 лет, находится в урологическом отделении на постельном режиме 3-й день после операции на почке. За это время у пациента не было стула. Пациент беспокоится о своем состоянии. Медсестра получила назначение врача сделать пациенту послабляющую клизму.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>28. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациентка Галина К., 47 лет госпитализирована в проктологическое отделение областной больницы № 1. После осмотра врач назначил постановку лекарственной клизмы с облепиховым маслом. Прodelайте данную манипуляцию. Какие проблемы могут возникнуть у пациентки при её проведении.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>29. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)</p>	<p>Пациентка Евдокия К., 59 лет, лечится по поводу острого бронхита. Вчера съела избыточное количество продуктов, вызывающих вздутие кишечника. Врач назначил постановку газоотводной трубки. Пациентка имеет избыточный вес, длительное время находится в постели.</p>	<p>Развернутый ответ</p>
<p>30. (ОК 01-09;</p>	<p>У больного впервые в жизни появилась острая боль в животе. Он просит у м/с грелку.</p>	<p>Развернутый ответ</p>

ПК 7.1.-7.3) 31. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)		
32. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Больному назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39 градусов. Больной уговаривает м/с поставить горчичники.	Развернутый ответ
33. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	М/с подала больному пузырь со льдом и сказала, чтобы он держал его, пока не растает весь лед.	Развернутый ответ
34. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Через 3ч. после снятия пиявок, асептическая повязка на голени промокла кровью.	Развернутый ответ
35. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Больной, принимающий общую горячую ванну, почувствовал головокружение, сердцебиение, одышку. Лицо больного гиперимированно. Как поступить?	Развернутый ответ
36. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У больного впервые в жизни появилась острая боль в животе. Он просит у м/с грелку.	Развернутый ответ
37. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент в первом периоде лихорадки. Окажите помощь, используя манипуляции по простейшей физиотерапии.	Развернутый ответ
38. (ОК 01-09;	.У пациента, находящегося на постельном режиме, иногда возникают произвольные акты мочеиспускания. Медсестра	Развернутый ответ

ПК 7.1.-7.3)	принесла стеклянный моче-приемник, поставила его под кровать пациента на низкую скамеечку и сказала пациенту пользоваться им в случае необходимости.	
39. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	В процедурном кабинете имеются антисептические растворы: 3% перекись водорода, 1% раствор карболовой кислоты, 2% раствор гидрокарбоната натрия, 0,02% раствор фурацилина.	Развернутый ответ
40. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Через 6 часов после аппендэктомии пациентка просит судно для опорожнения мочевого пузыря. Неприятные ощущения сопровождают её бесплодные попытки опорожнить пузырь. Натуживание не приводит к положительному результату.	Развернутый ответ
41. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У пациента, находящегося на постельном режиме, иногда возникают произвольные акты мочеиспускания. Медсестра принесла стеклянный мочеприемник, поставила его под кровать пациента на низкую скамеечку и сказала пациенту пользоваться им в случае необходимости.	Развернутый ответ
42. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Тяжелобольная пациентка постоянно лежит на впитывающей пелёнке в связи с недержанием мочи. Другие пациенты, находящиеся в этой же палате, страдают от сильного запаха мочи, стоящего в палате.	Развернутый ответ
43. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У пациента, находящегося в бессознательном состоянии в отделении реанимации, необходимо срочно взять мочу для исследования.	Развернутый ответ
44. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Молодому человеку назначили ирригацию мочевого пузыря раствором антисептика. Он никогда раньше не принимал такую процедуру. Предполагает наличие сильных болей при промывании, стесняется данной процедуры. Просит, чтобы промывание делала не молодая медицинская сестра, а сестра более старшего возраста. Пациент недоволен собой, так как не может справиться со своим чувством стеснения.	Развернутый ответ

45. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Медсестра провела пациентке катетеризацию мочевого пузыря.	Развернутый ответ
46. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.	Развернутый ответ
47. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Тяжелобольная пациентка постоянно лежит на впитывающей пелёнке в связи с недержанием мочи. Другие пациенты, находящиеся в этой же палате, страдают от сильного запаха мочи, стоящего в палате. Какие мероприятия плохо проводятся, /не проводятся совсем/, палатной медсестрой, в связи с этим?	Развернутый ответ
48. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент находится без сознания, у него внезапно открылась рвота.	Развернутый ответ
49. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Савицкий П.А. 47 лет, с приступом почечной коликой поступил в урологическое отделение. Состояние средней тяжести, отмечается задержка мочи. Пациент страдает от сильных болей, приступ купируется с трудом на незначительное время. В течение суток наблюдается постоянная тошнота, иногда рвота. Рвотные массы скудные. Пациент не может принимать пищу, пить, все это вызывает позывы на рвоту.	Развернутый ответ
50. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент в первом периоде лихорадки. Окажите помощь, используя манипуляции по простейшей физиотерапии.	Развернутый ответ
51.	При постановке очистительной клизмы медсестра не смогла	Развернутый ответ

(ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	ввести наконечник в кишечник из-за твердых каловых масс. Со слов пациента следует, что стула не было в течение 4 суток.	
52. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При постановке очистительной клизмы через несколько минут из кишечника выделилась только вода.	Развернутый ответ
53. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент жалуется на распирающие боли в животе. После приема активированного угля газы не отходят.	Развернутый ответ
54. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент с массивными отеками страдает запорами.	Развернутый ответ
55. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент с массивными отеками страдает запорами.	Развернутый ответ
56. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	У молодой женщины после родов в течение 2 суток нет стула.	Развернутый ответ
57. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	В стационар поступил пациент с жалобами на вздутие живота, на тошноту. У пациента не было стула в течение 5 дней.	Развернутый ответ
58. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Пациент жалуется на вздутие кишечника.	Развернутый ответ

59. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	При постановке очистительной клизмы медсестра не смогла ввести наконечник в кишечник из-за твердых каловых масс. Со слов пациента следует, что стула не было в течение 4 суток.	Развернутый ответ
60. (ОК 01-09; ПК 7.1.-7.3)	Медсестра, подав судно больному, обнаружила в нем разжиженный кал черного цвета.	Развернутый ответ

Темы для рефератов:

1. Функции толстой кишки.
2. Запор. Понятия, причины, виды.
3. Виды клизм.
4. Противопоказания к применению клизм.
5. Растворы для постановки клизм.
6. Температура растворов для постановки клизм.
7. Показания к постановке очистительной клизмы.
8. Показания к постановке гипертонической клизмы.
9. Показания к постановке сифонной клизмы.
10. Показания к постановке масляной клизмы.
11. Показания к постановке газоотводной трубки.
12. Подготовка пациента к проведению процедур
13. Виды желудочных зондов вы знаете.
14. Дезинфекция проводится после процедуры зондов, воронок многоразового использования.
15. Этапы обработки желудочных зондов, воронок многоразового использования.
16. Методы стерилизации желудочных зондов многоразового использования.
17. Упаковочный материал, применяемый для стерилизации зондов.
18. Промывание желудка толстым зондом, показания.
19. Промывание желудка толстым зондом, противопоказания.
20. Функция желудка.
21. Желудочные кровотечения при проведении процедуры промывание желудка.
22. Отравления химическими веществами, помощь.
23. Промывание желудка с помощью толстого зонда.
24. Характеристика, размер толстого зонда.
25. Подготовка пациента для промывания желудка толстым зондом.
26. Введение зонда для промывания желудка.
27. Какое количество воды используется для промывания желудка.
28. С какой пробы собираются промывные воды.
29. Куда помещается отработанный медицинский инструментарий и расходный медицинский материал.
30. Какие осложнения при введении желудочного зонда.
31. Определение понятия зондирования.
32. Цели зондовых процедур.
33. Противопоказания для проведения зондовых манипуляций.
34. Помощь пациенту при пищевом отравлении.
35. Подготовка пациента к диагностическим зондовым процедурам.
36. Изучить анатомическое строение желудка;
37. Цели, показания и противопоказания проведения зондовых манипуляций.
38. Деонтологические аспекты для проведения манипуляции.
39. Необходимое оснащение зондовых процедур.
40. Алгоритмы действий при промывании желудка.

Вопросы для подготовки.

1. Перечислите основные вопросы, которые необходимо выяснить у пациента при проведении первичной оценке удовлетворения потребности в физиологических отправлениях.

2. Дайте определения понятиям: запор, понос (диарея).

3. Какие факторы влияют на частоту стула человека?

4. Перечислите немедикаментозные методы борьбы с запорами.

5. Кто определяет показания и противопоказания к постановке клизм?

Назовите противопоказания, общие для постановки всех видов клизм. Роль медсестры в выявлении и соблюдении этих противопоказаний при проведении клизменной манипуляции.

6. Определите объём независимых сестринских вмешательств при неудовлетворении потребности пациента в физиологических отправлениях.

7. Какую манипуляцию называют клизмой?

8. Какие виды клизм Вам известны?

9. Перечислите проявления метеоризма?

10. Какой медицинский инструментарий используется для проведения клизменных манипуляций?

11. Какому обеззараживанию подвергают клизменные наконечники и газоотводные трубки?

12. Как поступают с кружками Эсмарха и грушевидными баллонами после использования в манипуляции?

13. Какие индивидуальные средства защиты использует медсестра при постановке клизмы?

14. Расскажите о мерах предосторожности, которые необходимо соблюдать при проведении клизм.

15. Где в отделении осуществляют постановку клизмы, и кто в этом участвует?

16. С какой целью пациенту осуществляют постановку газоотводной трубки?

17. Для чего предназначена сифонная клизма?

18. Для чего предназначена масляная клизма?

19. Для чего предназначена гипертоническая клизма?

20. Какое положение должен занять пациент для произведения ему клизменной манипуляции?

1. Устройство и функции приемного отделения стационара. Пути госпитализации пациентов в стационар. Транспортировка пациента в отделение.

2. Правила ведения медицинской документации медицинской сестрой приемного отделения: заполнения учетной формы 003/у «Медицинская карта стационарного больного».

3. Виды, периоды лихорадки.

4. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи.

5. Организация питания пациентов в стационаре.

8. Характеристика основных лечебных столов: понятие о стандартных базисных диетах, применяемых в МО (приказ 330)

9. Личная гигиена пациента: значения и задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента.

10. Бельевой режим стационара.

11. Понятие о пролежнях, этиология, определение. Факторы, способствующие образованию пролежней, степени поражения тканей при образовании пролежней.

Способы определения риска развития пролежней. Основные положения нормативного документа, регламентирующие профилактику пролежней.

12. Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.
13. Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур.
14. Цели и методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.
15. Осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.
16. Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения.
17. Виды клизм. Механизм действия различных видов клизм. Показания, противопоказания и возможные осложнения.
18. Правила выписывания, получения и хранения лекарственных средств в отделениях медицинской организации.
19. Выписка, учет и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.
20. Правила хранения списочных препаратов.
21. Правила раздачи лекарственных средств. Понятие "до еды", "во время еды", "после еды" (соответствие с приемом пищи)
22. Пути и способы введения лекарственных средств.
23. Причины, вызывающие у пациента негативные отношения к лекарственной терапии и формирование осознанного участия к ней.
24. Осложнения после подкожных инъекций и меры по их профилактике.
25. Осложнения после внутримышечных инъекций и меры по их профилактике.
26. Осложнения после внутривенных инъекций и меры по их профилактике.
27. Виды и цели различных лабораторных исследований.
28. Обязанности медицинской сестры при подготовке пациентов к различным видам лабораторных исследований.
29. Виды и цели инструментальных методов исследования.
30. Признаки клинической и биологической смерти.
31. Частичная и полная обструкция дыхательных путей, причины и признаки.
32. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним.
33. Понятие и принципы паллиативной помощи. Организация работы хосписов.
34. Стадии терминального состояния, их основные клинические проявления.

2.2.3. Перечень практических навыков для промежуточной аттестации в форме экзамена:

1. Постановка очистительной клизмы (на фантоме)
2. Постановка лекарственной клизмы (на фантоме)
3. Постановка гипертонической клизмы (на фантоме)
4. Постановка масляной клизмы (на фантоме)
5. Постановка сифонной клизмы (на фантоме)
6. Постановка толстого зонда для промывания желудка (на фантоме)
7. Постановка катетера Фолея (на фантоме)
8. Постановка катетера Нелатона (на фантоме)

9. Промывание желудка толстым зондом (на фантоме)

**Оценочные листы для проверки практических навыков:
ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №1 (ЧЕК-ЛИСТ)**

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль «Здравствуйте, меня зовут Ф.И.О., я медработник»	сказать	
2.	Попросить пациента представиться «Назовите, пожалуйста, Ф.И.О. и возраст»	сказать	
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией «Сверяю с медицинской документацией»	сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача «Вам врач назначил промывание желудка»	сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры «Вам будет введена через рот в желудок трубка, через которую будет поступать вода для промывания и выведения содержимого из желудка»	сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру «Надеюсь, Вы согласны?», «Пациент согласен»	сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле «Помогаю пациенту сесть»	сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
8.	Подготовить оборудование «Готовлю стакан с водой, ведро с кипяченой водой 10 литров, воронку, ковш 1 литр, таз для промывных вод, емкость для сбора желудочного содержимого на анализ, стерильный желудочный зонд, лоток с марлевыми салфетками, почкообразный лоток»	сказать	
9.	Снять зубные протезы у пациента и положить их в лоток	сказать	
10.	Поставить таз для промывных вод к ногам пациента	выполнить	

11.	Надеть средства защиты (шапочку, маску одноразовую, защитные медицинские очки, фартук)	выполнить	
12.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) по технике европейского стандарта EN 1500	выполнить/ сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Проверить упаковку с лотком на целостность, проверить срок годности лотка, вскрыть упаковку с лотком, лоток установить на столике, упаковку сбросить в емкость для медицинских отходов класса «А»	выполнить/ сказать	
15.	Проверить упаковку с зондом на герметичность, проверить срок годности зонда, вскрыть упаковку, извлечь зонд, упаковку сбросить в емкость для медицинских отходов класса «А»	выполнить/ сказать	
16.	Измерить расстояние от кончика носа, до мочки уха, до мечевидного отростка, завизуализировать отметку, зонд уложить на лотке	выполнить	
17.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод	выполнить	
18.	Объяснить пациенту о правилах дыхания во время введения зонда в желудок, убедиться, что пациент понял «И.О., Вам необходимо дышать через нос, вдох на 1,2,3,4, выдох на 1,2,3,4,5,6, Вам понятно?»	сказать	
19.	Предупредить пациента о знаках, которые он будет показывать, если что-то пойдет не так, убедиться, что пациент понял «И.О., Вам необходимо поднять палец вверх или постучать ладонью по кушетке, если будет больно или будут позывы на рвоту, Вам понятно?»	сказать	
	Выполнение процедуры		
20.	Взять зонд в доминантную руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца	выполнить	
21.	Свободную часть зонда взять второй рукой, так, чтоб зонд полностью был уложен в руке	выполнить	
22.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад «Откройте, пожалуйста, рот и наклоните голову назад»	сказать	
23.	Смочить слепой конец зонда водой в стакане	выполнить/ сказать	
24.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	выполнить/ сказать	
25.	Наклонить голову пациента вперед, вниз	сказать	

26.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки	выполнить/ сказать	
27.	Убедиться, что зонд находится в желудке воздушной пробой «Провожу воздушную пробу, зонд в желудке»	сказать	
28.	Присоединить воронку к зонду и опустить воронку ниже положения желудка пациента	выполнить	
29.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	выполнить/ сказать	
30.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	выполнить/ сказать	
31.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	выполнить/ сказать	
32.	Из первой порции желудочного содержимого взять часть на анализ, оставшееся желудочное содержимое слить в таз для промывных вод	выполнить/ сказать	
33.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента, заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно, медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью, слить желудочное содержимое в таз для промывных вод (повторить 2 раза)	выполнить/ сказать	
34.	Промывание проводить до чистых промывных вод	сказать	
	Завершение процедуры		
35.	Воронку снять и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
36.	Взять салфетку с лотка, охватить ей зонд недоминантной рукой, извлечь зонд через салфетку и сбросить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить/ сказать	
37.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции и утилизации в канализацию	сказать	
38.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть салфеткой вокруг рта, салфетку сбросить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить/ сказать	
39.	Снять с пациента фартук, сбросить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	

40.	Помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа, уточнить у пациента его самочувствие	сказать	
41.	Лоток погрузить в дезинфектант для обработки	выполнить/ сказать	
42.	Снять перчатки, фартук, шапочку, очки, маску и поместить в емкость для утилизации отходов класса «Б»	выполнить	
43.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) по технике европейского стандарта EN 1500	выполнить/ сказать	
44.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре «Делаю запись в медицинской документации»	сказать	
45.	Попрощаться с пациентом, пожелать выздоровления «Я закончил/а, до свидания, поправляйтесь»	сказать	
		общее количество «Да»	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №2 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры:		
7.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
8.	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
9.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
10.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25°С) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	

11.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха краником (зажимом)	Выполнить	
12.	Наполнить кружку Эсмарха водой в объеме 1200-1500 мл	Выполнить	
13.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку	Выполнить	
14.	Открыть краник (зажим)	Выполнить	
15.	Слить немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух	Выполнить	
16.	Закрыть краник (зажим)	Выполнить	
17.	Взять упаковку со стерильным шпателем, оценить срок годности	Выполнить/Сказать	
18.	Убедиться в целостности упаковки шпателя	Выполнить/Сказать	
19.	Вскрыть упаковку, извлечь шпатель	Выполнить	
20.	Поместить упаковку от шпателя в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
21.	Смазать наконечник лубрикантом (имитацией вазелина) при помощи шпателя	Выполнить	
22.	Шпатель поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
	Подготовка пациента к проведению процедуры:		
23.	Попросить пациента лечь на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами	Сказать	
24.	Положить под область крестца пациента одноразовую пеленку (впитывающую)	Выполнить	
25.	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	Сказать	
	Выполнение процедуры:		
26.	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
27.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10- 12 см	Выполнить/сказать	
28.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
29.	Открыть краник (зажим)	Выполнить	
30.	Убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Сказать	
31.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом	Сказать	
32.	Задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
33.	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости	Выполнить	

34.	Попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	Выполнить/сказать	
35.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин	Сказать	
	Завершение процедуры:		
36.	Кружку Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
37.	Попросить пациента встать и пройти в туалет для опорожнения кишечника	Сказать	
38.	Убрать одноразовую пеленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
39.	Поместить пеленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Снять фартук	Выполнить	
41.	Поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Снять перчатки	Выполнить	
43.	Поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
44.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
45.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
46.	Сделать запись о результатах процедуры в лист назначения	Сказать	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №3 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении или нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры		
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного	Сказать	

	согласия на предстоящую процедуру		
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на кушетке лежа наживоте	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Проверить герметичность упаковки шприца	Выполнить/ Сказать	
9.	Проверить срок годности одноразового шприца	Выполнить/Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки иглы для инъекций	Выполнить/Сказать	
11.	Проверить срок годности иглы для инъекций	Выполнить/Сказать	
12.	Проверить герметичность упаковки салфеток с антисептиком	Выполнить/Сказать	
13.	Проверить срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/Сказать	
14.	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением фельдшера	Выполнить/Сказать	
15.	Проверить дозировку лекарственного препарата	Выполнить/Сказать	
16.	Проверить срок годности лекарственного препарата	Выполнить/Сказать	
17.	Проверить внешний вид лекарственного препарата	Выполнить/Сказать	
18.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
19.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
20.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/Сказать	
21.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
22.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
23.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
24.	Положить собранный шприц обратно в упаковку	Выполнить	
25.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки салфетками с антисептиком и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	

26.	Прочитать на ампуле название препарата и дозировку	Выполнить/Сказать	
27.	Взять ампулу в доминантную руку таким образом, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
28.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
29.	Обработать шейку ампулы салфеткой с антисептиком	Выполнить	
30.	Обернуть этой же салфеткой головку ампулы	Выполнить	
31.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя"	Выполнить	
32.	Поставить вскрытую ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол	Выполнить	
33.	Поместить салфетку с антисептиком (внутри которой головка ампулы) в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34.	Поместить упаковку от салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
35.	Взять шприц из упаковки, снять колпачок с иглы	Выполнить	
36.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
37.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
38.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
39.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
40.	Поместить иглу в контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником	Выполнить	
41.	Выложить шприц с лекарственным препаратом без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
42.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли	Выполнить	

43.	Присоединить шприц к канюле иглы для инъекции	Выполнить	
44.	Поместить упаковку от иглы для инъекции в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
45.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
46.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
47.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции	Выполнить/Сказать	
48.	Выбрать и осмотреть предполагаемое место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Выполнить	
49.	Обработать двукратно место инъекции салфетками с антисептиком	Выполнить	
50.	Использованные салфетки с антисептиком поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51.	Снять колпачок с иглы и поместить в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
52.	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем	Выполнить	
53.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины	Выполнить	
54.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
55.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции салфетку с антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
56.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Выполнить/Сказать	
57.	Поместить салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса	Выполнить	

	«Б»		
59.	Поместить шприц в неразобранном виде в емкость для отходов класса «Б»,	Выполнить	
60.	Поместить упаковку от шприца в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
Завершение процедуры			
61.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Выполнить	
62.	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
63.	Поместить упаковки от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
64.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
65.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
66.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/Сказать	
67.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
68.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	Выполнить/Сказать	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №4 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: подкожное введение лекарственного препарата

№ п/ п	Перечень практических действий	Форма представле ния	Отметка о выполне нии да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнит ь / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа	Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить / Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить /Сказать	
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить / Сказать	
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить /Сказать	
	Выполнение процедуры		
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	

16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю	Выполнить	
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	

31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
32.	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку	выполнить	
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции	Сказать	
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
40	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении	Выполнить	
41	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
42	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
43	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз	Выполнить	
44	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх	Выполнить	
45	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины	Выполнить	
46	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку	Выполнить	
47	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения	Выполнить	

	лекарственного препарата		
	Завершение процедуры		
48	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
50	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
51	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
52	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
53	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
54	Снять перчатки	Выполнить	
55	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №5 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении/нет
1	Установить контакт с пациентом:поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
7	Предложить пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
8	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковки, и срок годности иглы вакуумной системы	Выполнить/ Сказать	
9	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	
10	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	Выполнить/ Сказать	
11	Другой рукой снять короткий защитный колпачок резиновой мембраны		
12.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/ Сказать	
13	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и закрутить до упора	Выполнить/ Сказать	
14	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
15	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
16	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
17	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
18	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
19	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	выполнить	
20	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	

21	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	Выполнить/	
22	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду ли тканевую салфетку	выполнить	
23	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венеопункции	Выполнить	
24	Определить пульсацию на лучевой артерии	Выполнить/ Сказать	
25	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
26	Обработать двукратно место венеопункции двумя спиртовыми с антисептиком в одном направлении	Выполнить	
27	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
28	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
29	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы	Выполнить	
30	Сбросить защитный колпачок от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венеопункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить	
32	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Выполнить	
33	Ввести иглу не более чем на ½ длины	Выполнить	
34	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить/ Сказать	
36	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку	Выполнить	
37	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
38	Набрать нужное количество крови в пробирку	Выполнить/ Сказать	
39	Отсоединить пробирку от иглы	Выполнить	
40	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя	Выполнить/ Сказать	
41	Поставить пробирку в штатив	Выполнить	
42	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту венеопункции	Выполнить	
43	Извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
44	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венеопункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	Выполнить/ Сказать	

45	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
46	Поместить систему «игла – держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»	Выполнить	
47	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венопункции	Сказать	
48	Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Наложить давящую повязку в области венопункции	Сказать	
	Завершение процедуры		
50	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
51	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить/сказать	
52	Снять перчатки	Выполнить	
53	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
54	Снять очки	Выполнить	
55	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
56	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
58	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
59	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ № 6 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное
введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/ п	Перечень практических действий	Форма предста вл ен и я	Отметка о выполне нии да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	Сказать	
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	Выполнить /Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	Выполнить / Сказать	
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	Выполнить /Сказать	
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить / Сказать	
13.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
14.	Надеть маску одноразовую	Выполнить	
15.	Надеть очки защитные медицинские	Выполнить	
16.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
17.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
18.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетки и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	

19.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
20.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	Сказать	
21.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
22.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой	Выполнить	
23.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы	Выполнить	
24.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "	Выполнить	
25.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
26.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
27.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
28.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
29.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
30.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
31.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
32.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
33.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
34.	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
35.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
36.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	

37.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
39.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
41	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку	Выполнить	
42	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку	Выполнить	
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	Выполнить / Сказать	
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	Сказать	
45	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
46	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции	Выполни ть	
47	Обработать место венепункции 2-ой одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполни ть	
48	Обработать место венепункции 3-й одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении	Выполни ть	
49	Поместить использованные одноразовые салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполни ть	
50	Поместить упаковки от одноразовых салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполни ть	
51	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх	Выполни ть	
52	Снять колпачок с иглы	Выполни ть	
53	Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполни ть	
54	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	Выполни ть	
55	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх	Выполни ть	
56	Ввести иглу не более чем на 1/2 длины	Выполни	

		ть	
57	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
58	Развязать/ослабить жгут	Выполнить	
59	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
60	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить	
61	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
62	Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции	Выполнить	
63	Извлечь иглу	Выполнить	
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	Сказать	
	Завершение процедуры		
65	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	Выполнить	
66	Поместить шприц в неразобранном виде поместить емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
68	Поместить одноразовую салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
69	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
70	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
73	Снять перчатки	Выполнить	

74	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
75	Снять очки	Выполнить	
76	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
77	Снять медицинскую одноразовую маску	Выполнить	
78	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
79	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
81	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ № 7 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка газоотводной трубки

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с историей болезни)	Сказать	
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
4.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
5.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
6.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
7.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	Сказать	
8.	Подложить под пациента одноразовую ламинированную пленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	

10.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	Выполнит ь / Сказать	
11.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнит ь	
12.	Поместить упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнит ь	
13.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнит ь	
14.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнит ь / скажат ь	
15.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
16.	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	Выполнит ь / скажат ь	
17.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	Сказать	
18.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
19.	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через сухую нестерильную салфетку	Выполнит ь	
20.	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнит ь	
21.	Обработать перинальное пространство гигиенической влажной салфеткой	Выполнит ь	
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнит ь	
23.	Поместить судно на подставку	Выполнит ь	
24.	Убрать пеленку методом скручивания и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнит ь	
25.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнит ь	

26.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
27.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию	Выполнить	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №8 (ЧЕК-ЛИСТ)

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

№ п/ п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Подготовка к проведению процедуры		
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем, лежа на спине	Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	Сказать	
11.	Надеть непромокаемый фартук.	Выполнить	
12.	Выполнение процедуры		
13.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
14.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
15.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	

16.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ С казать	
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
18.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см	Выполнить/ С казать	
19.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
20.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	Сказать	
21.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
22.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ С казать	
23.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ С казать	
24.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ С казать	
25.	Завершение процедуры		
26.	Извлечь одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
27.	Утилизировать одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
28.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
29.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
30.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
31.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

32.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
33.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
34.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ № 9(ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры		
7	На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп	Выполнить / сказать	
8	Проверить срок годности одноразового шприца	Выполнить / Сказать	
9	Проверить герметичность упаковки одноразового шприца	Выполнить / Сказать	
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить / Сказать	
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить / Сказать	
12	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
	Выполнение процедуры		

14	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить Сказать	
15	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
16	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем, упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
18	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
19	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
20	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить Сказать	
21	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
22	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
23	Увлажнить марлевые салфетки физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
24	Увлажненными марлевыми салфетками очистить наружные носовые ходы вращательными движениями	Выполнить	
25	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
26	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток	Сказать	
27	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	Сказать	
	Завершение процедуры		
28	Вскрыть салфетку с антисептиком и обработать мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком	Выполнить	
29	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30	Поместить упаковку от использованной салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»		
31	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15	Сказать	

	минут методом протирания.		
32	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
33	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
34	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
36	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию	Выполнить	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №10 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Выполнить Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати, и освободить от одежды нужный участок тела.	Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом.	Сказать	
9.	Надеть нестерильные медицинские перчатки	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Положить пузырь на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
11.	Проверить температуру воды в емкости (+14-16°C) при помощи водного термометра	выполнить/ сказать	
12.	Наполнить пузырь кусочками льда (имитация) из контейнера, добавить воды температурой	Сказать	

	+14-16°C		
13.	Слегка надавливая, вытеснить воздух, закрутить крышку пузыря	Выполнить	
14.	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком	Выполнить/ Сказать	
15.	Осушить пузырь со льдом одноразовой нестерильной салфеткой	выполнить	
16.	Поместить использованную салфетку в емкость для отходов класса А	Выполнить	
17.	Обернуть пузырь со льдом одноразовой пленкой и положить на нужный участок тела на 20 мин.	Выполнить/ Сказать	
18.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.	Сказать	
19.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда.	Сказать	
20.	Контролировать состояние пациента, степень влажности пленки.	Сказать	
21.	Снять пузырь со льдом с тела пациента	Выполнить	
22.	Поместить одноразовую пленку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Салфеткой осушить кожу пациента.	Выполнить	
	Завершение процедуры		
24.	Поместить салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
25.	Вылить воду из пузыря в раковину.	Сказать	
26.	Обработать пузырь методом двукратного протирания салфеткой с дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут.	Сказать	
27.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
28.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
29.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	

30.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
32.	Узнать у пациента его самочувствии	Сказать	
33.	Сделать запись о выполненной процедуре в листе назначений	Выполнить	

2.3. Процедура проведения и оценивания экзамена:

Экзамен проводится по билетам. Вариант билета достается обучающему в процессе свободного выбора. Билет состоит из 5 заданий.

2.3.1 Пример билета для экзамена:

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

Задание №1. Решите задание в тестовой форме, выбрав один правильный ответ.

1	Что такое гематома?	1. подкожный инфильтрат 2. кровоизлияние под кожу 3. образование тромба 4. некроз мягких тканей
2	Показания к постановке очистительной клизмы	1. острый аппендицит 2. первые дни после операции на ЖКТ 3. подготовка больного к желудочному зондированию 4. запор
3	Катетер Фолея -это	1. катетер с баллоном для наполнения стерильной жидкостью, используют для длительной фиксации в мочевом пузыре 2. катетер наружный, надевающийся на половой орган и фиксирующийся на нем, соединяющийся с дренажной трубкой мочевого пузыря 3. катетер в виде прямой трубки с оливообразным наконечником, используемый для краткосрочной катетеризации
4	При появлении крови в промывных водах необходимо:	1. продолжить промывание 2. положить пузырь со льдом на область эпигастрия 3. поставить грелку на область эпигастрия
5	Кровь на биохимические анализы берется	1. утром натощак 2. после завтрака 3. в любое время суток 4. перед обедом

Задание №2. Дайте развернутый ответ на вопрос

Показания и противопоказания к постановке очистительной клизмы.

Задание №3. Дайте развернутый ответ на вопрос

Виды мочевых катетеров. Показания и противопоказания к катетеризации мочевого пузыря.

Задание №4. Дайте развернутый ответ на вопрос

Пациент Р., 63 лет, госпитализирован в терапевтическое отделение в связи с обострением хронического бронхита. Заболел несколько дней назад, когда температура тела повысилась до 39⁰С.

Первичная оценка состояния:

ЧДД – 26/мин., пульс – 99/мин., АД - 110/70 мм рт. ст., t⁰ тела – 38,0⁰С.

Рост – 186 см, масса тела – 80 кг.

В настоящий момент температура сохраняется. Пациент жалуется на чувство жара, повышенное потоотделение. укрыт ватным одеялом, одет в теплую пижаму. Не понимает необходимости укрыться более легким одеялом, сменить одежду. Врач рекомендовал измерять температуру каждые 3 часа

Врачом назначено:

- Ампициллин 900000 ЕД х 2 раза в сутки внутримышечно
- Измерять температуру тела пациента каждые 3 часа

Задания

1. Заполнить лист температурный. Составить план сестринского ухода.
2. Продемонстрировать расчет антибиотика (во флаконе «цефтриоксона» содержится 1,0 гр.)...

Задание №5. Демонстрация практического навыка

Постановка очистительной клизмы на фантоме.

2.3.2. Критерии оценивания практического навыка:

На основании выполнения практических заданий экзаменатор оценивает результат: «сдано» при результате 70% или более; «не сдано» при результате 69% или менее.

2.3.3. Критерии оценивания экзамена:

Оценка «отлично» ставится, если студент выполнил работу в полном объеме; овладел содержанием учебного материала, в ответе допускаются исправления, допущено не более двух недочетов, в задании № 1 даны верные ответы на все вопросы, задание №5 выполнено.

Оценка «хорошо» ставится, если студент овладел содержанием учебного материала, доля правильно выполненных заданий составляет 75 -90% объема работы, в задании № 1 допущено не более 1 ошибки, задание №5 выполнено.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных понятий изученного материала, доля правильно выполненных заданий составляет 50-75 % объема работы, в задании № 1 выполнено не менее 3 заданий, задание №5 выполнено.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает незнание большей части изученного материала.