

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 31.10.2023 11:09:51

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fce387a2985d2657b784ee019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института педиатрии



Шуматова Т.А.

«20» ноября 2023 г

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**Дисциплины Б1.В.06 Сестринское дело**  
(индекс, наименование)

**основной образовательной программы**  
**высшего образования**

**Направление подготовки**  
**(специальность)**

**31.05.02 Педиатрия**

(код, наименование)

**Уровень подготовки**

**специалитет**

(специалитет/магистратура)

**Направленность**  
**подготовки**

**Сфера профессиональной**  
**деятельности**

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)

**Форма обучения**

**очная**

(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ООП**

**6 лет**

(нормативный срок обучения)

**Институт/кафедра**

Институт педиатрии

**Владивосток - 2023**

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**  
[https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.02 Pediatrics\\_2023\(2\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.02_Pediatrics_2023(2).pdf)

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Тесты
		Миникейсы (ситуационные задачи)
		Чек-листы

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий (Приложение 1), миникейсов (ситуационных задач) (Приложение 2); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 3).

Критерии оценивания:

1. Тестовых заданий:

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня.

2. Миникейсов (ситуационных задач):

«Отлично» - указаны 4 дескриптора из эталонного списка;

«Хорошо» - указаны 3 дескриптора из эталонного списка;

«Удовлетворительно» - указаны 2 дескриптора из эталонного списка;

«Неудовлетворительно» - не указан ни один из дескрипторов эталонного списка.

3. Демонстрации манипуляций (чек-лист):

«Отлично» - 0–2 ошибки;

«Хорошо» - 3–5 ошибок;

«Удовлетворительно» - 6–9 ошибок;

«Неудовлетворительно» - 10 и более ошибок.

#### **4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Содержание оценочных средств: тестовые задания (Приложение 1), миникейсы (ситуационные задачи) (Приложение 2); демонстрация манипуляций (чек-листы) (Приложение 3).

#### **5. Критерии оценивания результатов обучения**

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Тестовые задания для дисциплины  
Б1.В.06 Сестринское дело  
Вариант 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>Медицинская сестра в своей профессиональной деятельности занимается воспитанием и обучением</b> 1. младшего медперсонала 2. коллег 3. пациентов и их семей 4. студентов-практикантов Ответ:3
Т	2	<b>Проявление субординации в деятельности медицинской сестры означает</b> 1. выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности 2. сохранение сведений о пациенте 3. организацию условий, способствующих выздоровлению пациента 4. четкое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей Ответ:1
Т	3	<b>Компетентность в деятельности медсестры означает</b> 1. организация образа жизни пациентов, способствующий его выздоровлению 2. подчинение старшему по должности младшему 3. сохранение сведений о пациенте 4. четкое выполнение медсестрой своих обязанностей Ответ:4
Т	4	<b>При оказании доврачебной медицинской помощи при ушибе</b> 1. наложить асептическую повязку 2. наложить гипсовую повязку 3. наложить давящую повязку и приложить пузырь со льдом или холодный компресс 4. обезболить место ушиба Ответ:3

Т	5	<b>Доврачебная помощь при приступе эпилепсии</b> 1. предотвратить травмы больного 2. выпрямить конечности 3. к голове приложить холод 4. усадить больного Ответ: 1	
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТО</b>	
Т	6	<b>Отношения с коллегами определяются</b> 1. личными психологическими проблемами 2. ощущением себя в коллективе 3. приказами главного врача 4. исключительно формальными правилами Ответ: 1,2	
Т	7	<b>Взаимозависимая реализация при врожденных пороках сердца:</b> 1. ЭКГ, ФКГ 2. эхокардиография 3. рентгенография сердца в трех проекциях 4. анализ мочи 5. спирометрия 6. кал на яйца гельминтов Ответ: 1,2,3	
Т	8	<b>Взаимозависимые сестринские вмешательства при рахите:</b> 1. назначение профилактической дозы витамина «Д» 2. коррекция в питании 3. лабораторные исследования 4. рентгенография костей кисти Ответ: 3,4	
Т	9	<b>Взаимозависимая реализация при эндемическом зобе:</b> 1. осмотр и пальпация щитовидной железы 2. развернутый анализ крови 3. УЗИ щитовидной железы 4. консультация педиатра 5. консультация эндокринолога Ответ: 1,3,5	
Т	10	<b>Взаимозависимая реализация при гломерулонефрите:</b> 1. гормонотерапия 2. УЗИ почек 3. посев мочи на чувствительность к антибиотикам 4. контроль соблюдения диеты 5. ЭКГ 6. создание комфортных условий в постели Ответ: 2,3,4	
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b>	
Т	11	Установите соответствие:	
		<b>Клинический признак:</b> 1. гемоторакс 2. гемоперикард 3. гемоперитонеум	<b>Причина:</b> А. разрыв сердца или его сосудов, сопровождаемый тампонадой Б. внутрибрюшное кровотечение, приводящее

		4. гемартроз 5. гемопноэ	к излитию свободной крови в брюшную полость В. кровотечение в полость сустава Г. разрыв ткани легкого, скопление крови в плевральной полости Д. разрыв ткани легкого, наружное кровотечение с кровохарканьем 1-Г, 2-А, 3-Б, 4-В, 5-Д
Т	12	Установите соответствие:	
		<b>Устройство для иммобилизации:</b> А. Шина Дитерихса Б. Шина Крамера	<b>Повреждение:</b> 1. переломах плечевой кости 2. переломах ключицы 3. повреждении тазобедренного сустава 4. перелом бедренной кости Ответ: А-4, Б-1
Т	13	Установите соответствие:	
		<b>Стиль управления персоналом:</b> А. авторитарный Б. либеральный В. динамичный	<b>Характеристика:</b> 1. минимальное вмешательство в работу подчиненных и коллектива в целом, низкий уровень требовательности как к сотрудникам, так и к себе 2. абсолютизация власти в одних руках 3. децентрализация управления, коллегиальное принятие решений, инициатива подчиненных поддерживается и активно поощряется 4. творческий подход к решению проблем, готовность идти в разумных пределах на риск, деловитость и предприимчивость, непримиримость к недостаткам, чуткое и внимательное отношение к людям, отсутствие субъективизма и формализма, опора на коллективное мнение в решении поставленных задач Ответ: А-2, Б-1, В-4
Т	14	Установите соответствие:	
		<b>Тип медицинской сестры (по И. Харди):</b> А. сестра-рутинер Б. сестра «материнского» типа В. сестра типа «специалист»	<b>Характер деятельности:</b> 1. В процессе работы разыгрывает какую-нибудь роль (альтруист, благодетель), стремясь к осуществлению определенного идеала 2. Механически выполняет обязанности, не сопереживая, не сочувствуя 3. В работе излишне эмоциональны, склонные к невротическим реакциям, раздражительны, вспыльчивы 4. Выполняет свою работу с проявлением максимальной заботы о пациентах, сочувствия 5. Проявляет любознательность в определенной сфере профессиональной деятельности и благодаря развитию этого интереса получают специальное назначение Ответ: А-2, Б-4, В-5

		Установите соответствие:	
		<b>Тип пациента с неадекватным отношением к болезни:</b> А. Демонстративный Б. Депрессивный В. Ипохондрический	<b>Характеристика:</b> 1. отличается повышенной тревожностью по любому поводу, в общении — робкий, неуверенный в себе человек 2. угрюмый, настороженный и подозрительный по отношению к медицинскому персоналу и лечению в целом 3. нуждается в постоянном внимании, требует к себе особого отношения, пытается произвести впечатление, преувеличивает сложность своего заболевания, выставляет напоказ близким и окружающим свои страдания, переживания, испытывая постоянную потребность в признании 4. подавлен, удручен болезнью, не верит в выздоровление, в возможное улучшение, в эффект лечения 5. чрезвычайно внимателен к своему здоровью, сосредоточен на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях, необоснованно предполагает у себя наличие самых разных заболеваний, интересуется результатами всех исследований, читает специальную медицинскую литературу Ответ: А-3, Б-4, В-5
т	15		

*Вариант 2*

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
т	1	<b>Признаком неблагоприятного климата в коллективе является</b> 1. отсутствие в коллективе норм справедливости и равенства во взаимоотношениях 2. справедливое и уважительное отношение ко всем его членам 3. сопереживание и искреннее участие всех членов коллектива

		4. трудолюбие и бескорыстие всех членов коллектива Ответ: 1
Т	2	<b>Процесс побуждения работников к достижению целей это</b> 1. стимулирование 2. мотивация 3. принуждение 4. воспитание Ответ: 1
Т	3	<b>Под планированием понимают</b> 1. делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий 2. оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели 3. определение типа организационной структуры 4. побуждение к оптимальному воздействию Ответ: 2
Т	4	<b>Стиль лидерства не отражает</b> 1. привычную манеру поведения руководителя 2. степень делегирования полномочий подчиненным 3. используемый тип власти 4. уровень образования руководителя Ответ: 4
Т	5	<b>Делегирование полномочий — это передача</b> 1. задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель 2. задач подчиненным, ответственность за исполнение которых не предусмотрена 3. задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения 4. определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности Ответ: 1
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b>
Т	6	<b>Важнейшие элементы лидерства</b> 1. привлечение людей 2. завоевание приверженности 3. придание людям энергии для решения задач, направленных на достижение общих целей 4. использование внешних наказаний для достижения цели Ответ: 1,2,3
Т	7	<b>Преимущества, которые дает обучение персонала:</b> 1. повышение эффективности труда 2. более полное удовлетворение клиентов 3. сокращение текучести кадров 4. экономия денежных средств Ответ: 1,2,3.
Т	8	<b>Способность влиять путем убеждения зависит от следующих факторов:</b> 1. личность влияющего должна нравиться слушающим 2. влияющий должен вызывать доверие 3. аргументация влияющего должна учитывать интеллектуальный уровень



		слушающих 4. цели влияющего не должны противоречить системе ценностей слушающих 5. не требует хороших коммуникативных способностей Ответ: 1, 3, 4.		
т	9	<b>Для того чтобы группа стала коллективом необходимо:</b> 1. наличие общей цели у членов коллектива 2. психологическое признание членами группы друг друга и отождествление себя с ней 3. постоянство взаимодействия в течение всего времени существования группы 4. обмен информацией и ресурсами Ответ: 1,2,3		
т	10	<b>Возможные роли сотрудников в коллективе:</b> 1. лидер 2. реализатор 3. генератор идей 4. объективный критик Ответ: 1,2,3,4		
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b>		
т	11	Установите соответствие: <table border="1"> <tr> <td><b>Тип навыка лидера:</b> А. Технические Б. Административные</td> <td><b>Определение:</b> 1. Профессиональные знания и умения 2. Умение слышать собеседника 3. Способностью объективно оценивать усилия персонала 4. Когнитивная гибкость Ответ: А-, Б-</td> </tr> </table>	<b>Тип навыка лидера:</b> А. Технические Б. Административные	<b>Определение:</b> 1. Профессиональные знания и умения 2. Умение слышать собеседника 3. Способностью объективно оценивать усилия персонала 4. Когнитивная гибкость Ответ: А-, Б-
<b>Тип навыка лидера:</b> А. Технические Б. Административные	<b>Определение:</b> 1. Профессиональные знания и умения 2. Умение слышать собеседника 3. Способностью объективно оценивать усилия персонала 4. Когнитивная гибкость Ответ: А-, Б-			
т	12	Установите соответствие: <table border="1"> <tr> <td><b>Термин:</b> А. группа Б. команда</td> <td><b>Определение:</b> 1. совокупность людей, которые соединены общими интересами, убеждениями, групповым сознанием, связаны общей работой. 2. совокупность людей, обладающая коллективным восприятием, общими потребностями, общими целями, взаимозависимостью, взаимодействием 3. Совокупность людей с дополняющими друг друга способностями, которые преданы общей цели и активно способствуют ее воплощению в жизнь, проявляя взаимную ответственность 4. объединение на основе формальных или неформальных договоров Ответ: А-2, Б-3</td> </tr> </table>	<b>Термин:</b> А. группа Б. команда	<b>Определение:</b> 1. совокупность людей, которые соединены общими интересами, убеждениями, групповым сознанием, связаны общей работой. 2. совокупность людей, обладающая коллективным восприятием, общими потребностями, общими целями, взаимозависимостью, взаимодействием 3. Совокупность людей с дополняющими друг друга способностями, которые преданы общей цели и активно способствуют ее воплощению в жизнь, проявляя взаимную ответственность 4. объединение на основе формальных или неформальных договоров Ответ: А-2, Б-3
<b>Термин:</b> А. группа Б. команда	<b>Определение:</b> 1. совокупность людей, которые соединены общими интересами, убеждениями, групповым сознанием, связаны общей работой. 2. совокупность людей, обладающая коллективным восприятием, общими потребностями, общими целями, взаимозависимостью, взаимодействием 3. Совокупность людей с дополняющими друг друга способностями, которые преданы общей цели и активно способствуют ее воплощению в жизнь, проявляя взаимную ответственность 4. объединение на основе формальных или неформальных договоров Ответ: А-2, Б-3			
т	13	Установите соответствие: <table border="1"> <tr> <td><b>Тип сестринских вмешательств:</b> А. зависимый Б. взаимозависимый В. независимый,</td> <td><b>Характеристика:</b> 1. сестринское вмешательство выполняется на основании предписаний врача и под его наблюдением 2. совместная деятельность медсестры с врачом</td> </tr> </table>	<b>Тип сестринских вмешательств:</b> А. зависимый Б. взаимозависимый В. независимый,	<b>Характеристика:</b> 1. сестринское вмешательство выполняется на основании предписаний врача и под его наблюдением 2. совместная деятельность медсестры с врачом
<b>Тип сестринских вмешательств:</b> А. зависимый Б. взаимозависимый В. независимый,	<b>Характеристика:</b> 1. сестринское вмешательство выполняется на основании предписаний врача и под его наблюдением 2. совместная деятельность медсестры с врачом			

			и другими специалистами - физиотерапевтом, диетологом, сотрудниками социальной помощи 3. действия, осуществляемые медсестрой по собственной инициативе, руководствуясь собственными соображениями Ответ: А-1, Б-2, В-3
Т	14	Установите соответствие:	
		<b>Методы обучения персонала на рабочем месте:</b> А. Инструктаж Б. Наставничество В. Ротация	<b>Определение:</b> 1. Процесс стимулирования себя и других на деятельность по достижению целей 2. Направленная индивидуумом деятельность на самостоятельное получение знаний и (или) опыта 3. Производственно-общественное движение, направленное на совершенствование качества индивидуального обучения молодых специалистов 4. Ознакомление с общей информацией об организации работы, обучение поведенческим навыкам 5. Внутренне перемещение персонала в пределах организации с целью формирования новых навыков А-4, Б-3, В-5
Т	15	Установите соответствие:	
		<b>Тип сестринских вмешательств:</b> А. зависимый Б. взаимозависимый В. независимый	<b>Пример сестринских вмешательств:</b> 1. выполнение инъекций 2. выполнение физиотерапевтических процедур 3. обучение пациента навыкам самоухода 4. советы пациенту по организации досуга, по питанию 5. ассистирование врачу при оказании неотложной помощи Ответ: А-1,2, Б-5, В-3,4

*Вариант 1*

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	<b>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</b> Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>Перед введением катетера в мочевой пузырь необходимо обработать область уретры</b> 1. антисептическим раствором

		<p>2. 5% раствором перманганата калия  3. 0,5% раствором хлорамина  4. раствором йодопирона  <b>Ответ: 1</b></p>
Т	2	<p><b>Катетер перед введением в мочевого пузыря необходимо смочить</b>  1. стерильным глицерином  2. 70% раствором спирта  3. раствором фурацилина  4. раствором хлоргексидина  <b>Ответ: 1</b></p>
Т	3	<p><b>Длительное использование опиатов у людей, страдающих от боли</b>  1. вызывает психологическую зависимость  2. не вызывает психологической зависимости  3. не вызывает физической зависимости  4. вызывает изменение типа личности человека  <b>Ответ: 1</b></p>
Т	4	<p><b>Независимое сестринское вмешательство при риске развития застойной пневмонии у лиц пожилого возраста</b>  1. проведение дыхательной гимнастики  2. применение отхаркивающих средств  3. проведение оксигенотерапии  4. применение антибиотиков  <b>Ответ: 1</b></p>
Т	5	<p><b>Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что</b>  1. могут образоваться пролежни в стенке кишечника  2. это утомит больного  3. закончится лечебный эффект  4. заканчивается ее стерильность  <b>Ответ: 1</b></p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ).</b></p>
	6	<p><b>Применение морфина в начале терапии может привести к развитию</b>  1. рвоты  2. запора  3. гипотонии  4. диареи  <b>Ответ: 1,4</b></p>
Т	7	<p><b>Показанием к проведению искусственного кормления через гастростому является</b>  1. непроходимость пищевода  2. опухоли  3. ожоги пищевода  4. послеоперационный период  <b>Ответ: 1,2,3</b></p>
Т	8	<p><b>Для предупреждения высыхания роговицы пациента медицинская сестра должна</b>  1. периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида  2. провести инфузионную терапию по назначению врача  3. смазать веки солкосерилом  4. наложить бинокулярную повязку  <b>Ответ: 1</b></p>

Т	9	<b>Паллиативная медицинская помощь оказывается</b> 1. пациентам с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения 2. пациентам с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания 3. пациентам с хроническими заболеваниями терапевтического профиля вне зависимости от стадии развития 4. пациентам с различными формами деменции в терминальной стадии заболевания Ответ 1,2,4			
Т	10	<b>Для облегчения страданий больного при паллиативной терапии используется</b> 1. обезболивание 2. седация 4. эвтаназия 4. иглорефлексотерапия Ответ: 1,2			
И	<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b>				
Т	11	Установите соответствие: <table border="1" data-bbox="408 909 1481 1171"> <tr> <td data-bbox="408 909 759 1171"> <b>Симптом:</b>            А. затруднение вдоха            Б. затруднение выдоха         </td> <td data-bbox="759 909 1481 1171"> <b>Тип одышки:</b>            1. экспираторная            2. тахипноэ            3. брадипноэ            4. инспираторная            5. смешанная            Ответ: А-4, Б-1,         </td> </tr> </table>		<b>Симптом:</b> А. затруднение вдоха Б. затруднение выдоха	<b>Тип одышки:</b> 1. экспираторная 2. тахипноэ 3. брадипноэ 4. инспираторная 5. смешанная Ответ: А-4, Б-1,
<b>Симптом:</b> А. затруднение вдоха Б. затруднение выдоха	<b>Тип одышки:</b> 1. экспираторная 2. тахипноэ 3. брадипноэ 4. инспираторная 5. смешанная Ответ: А-4, Б-1,				
Т	12	Установите соответствие: <table border="1" data-bbox="408 1216 1481 1478"> <tr> <td data-bbox="408 1216 759 1478"> <b>Название:</b>            А. гипертензия            Б. тахипноэ            В. тахикардия            Г. гипотензия            Д. апноэ         </td> <td data-bbox="759 1216 1481 1478"> <b>Симптом:</b>            1. увеличение частоты сердечных сокращений            2. повышение артериального давления            3. снижение артериального давления            4. резкое учащение дыхания            5. полная остановка дыхания            Ответ: А-2, Б-4, В-1, Г-3, Д-5         </td> </tr> </table>		<b>Название:</b> А. гипертензия Б. тахипноэ В. тахикардия Г. гипотензия Д. апноэ	<b>Симптом:</b> 1. увеличение частоты сердечных сокращений 2. повышение артериального давления 3. снижение артериального давления 4. резкое учащение дыхания 5. полная остановка дыхания Ответ: А-2, Б-4, В-1, Г-3, Д-5
<b>Название:</b> А. гипертензия Б. тахипноэ В. тахикардия Г. гипотензия Д. апноэ	<b>Симптом:</b> 1. увеличение частоты сердечных сокращений 2. повышение артериального давления 3. снижение артериального давления 4. резкое учащение дыхания 5. полная остановка дыхания Ответ: А-2, Б-4, В-1, Г-3, Д-5				
Т	13	Установите соответствие: <table border="1" data-bbox="408 1523 1481 1794"> <tr> <td data-bbox="408 1523 759 1794"> <b>Поражение</b>            А. ЦНС            Б. спинной мозг         </td> <td data-bbox="759 1523 1481 1794"> <b>Признаки:</b>            1. гипервозбудимость            2. судороги            3. вялые параличи рук            4. спастические параличи и парезы            5. снижение двигательной активности            Ответ: А-1; 2; 4; Б-3; 5;         </td> </tr> </table>		<b>Поражение</b> А. ЦНС Б. спинной мозг	<b>Признаки:</b> 1. гипервозбудимость 2. судороги 3. вялые параличи рук 4. спастические параличи и парезы 5. снижение двигательной активности Ответ: А-1; 2; 4; Б-3; 5;
<b>Поражение</b> А. ЦНС Б. спинной мозг	<b>Признаки:</b> 1. гипервозбудимость 2. судороги 3. вялые параличи рук 4. спастические параличи и парезы 5. снижение двигательной активности Ответ: А-1; 2; 4; Б-3; 5;				
Т	14	Установите соответствие: <table border="1" data-bbox="408 1839 1481 2069"> <tr> <td data-bbox="408 1839 759 2069"> <b>Пути введения лекарственных средств:</b>            А. парентеральный            Б. энтеральный         </td> <td data-bbox="759 1839 1481 2069"> <b>Техника введения:</b>            1. ингаляционно            2. перорально            3. ректально            4. подкожно, внутримышечно, внутрикостно            5. внутривенно, внутриаптериально         </td> </tr> </table>		<b>Пути введения лекарственных средств:</b> А. парентеральный Б. энтеральный	<b>Техника введения:</b> 1. ингаляционно 2. перорально 3. ректально 4. подкожно, внутримышечно, внутрикостно 5. внутривенно, внутриаптериально
<b>Пути введения лекарственных средств:</b> А. парентеральный Б. энтеральный	<b>Техника введения:</b> 1. ингаляционно 2. перорально 3. ректально 4. подкожно, внутримышечно, внутрикостно 5. внутривенно, внутриаптериально				

		6. внутрибрюшинно 7. сублингвально Ответ: А- 1; 4; 5; 6; Б- 2; 3; 7;
Т	15	Установите соответствие:
		<table border="1"> <tr> <td><b>Вид боли:</b> А. ноцицептивная Б. нейропатическая В. психогенная</td> <td><b>Причина:</b> 1. полинейропатия 2. травма 3. истерия 4. шизофрения 5. воспаление Ответ: А-2,5, Б-1, В-3,4</td> </tr> </table>
<b>Вид боли:</b> А. ноцицептивная Б. нейропатическая В. психогенная	<b>Причина:</b> 1. полинейропатия 2. травма 3. истерия 4. шизофрения 5. воспаление Ответ: А-2,5, Б-1, В-3,4	

*Вариант 2*

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	<b>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</b> Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>Смена повязки, фиксирующей центральный катетер, выполняется</b> 1. по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки 2. еженедельно 3. 3 раза в день 4. ежечасно
Т	2	<b>Факторы, способствующие надежде и улучшающие жизнь у неизлечимо больных пациентов</b> 1. изоляция 2. неконтролируемая боль и дискомфорт 3. ставятся реальные цели 4. поддерживаются разговоры о смерти Ответ: 3
Т	3	<b>Специализированной организацией для оказания паллиативной помощи является</b> 1. госпиталь 2. диспансер 3. хоспис 4. участковая больница Ответ: 3
Т	4	<b>Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:</b> 1. слабая концентрация внимания 2. тревожное состояние 3. настроение 4. степень расстройства сознания Ответ: 4

Т	5	<p><b>К самым распространенным дерматологическим жалобам больных с неизлечимыми заболеваниями относится</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. зуд</li> <li>2. экзема</li> <li>3. гнейс</li> <li>4. дерматит</li> </ol> <p>Ответ: 1</p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ).</b></p>
	6	<p><b>14. Основными задачами медицинской сестры при оказании помощи инкурабельному пациенту являются:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. динамический контроль болевого синдрома</li> <li>2. контроль над симптомами (анорексия, кахексия, тошнота, рвота, головокружение, запор, диарея, бессонница, спутанность сознания и т.д.)</li> <li>3. общий уход, профилактика осложнений, связанных с гиподинамией</li> <li>4. обучение пациента и членов его семьи методам само- и взаимопомощи</li> </ol> <p>Ответ: 1,2,3,4</p>
Т	7	<p><b>Для составления оптимального плана паллиативной помощи медицинская сестра должна учитывать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. индивидуальные особенности пациента, его пожелания</li> <li>2. степень тяжести состояния пациента</li> <li>3. локализацию основного процесса, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний</li> <li>4. прогноз заболевания</li> </ol> <p>Ответ: 1,2,3</p>
Т	8	<p><b>При осуществлении паллиативной помощи медицинская сестра, должна разделять следующие требования медицинской этики и деонтологии:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. уважение жизни</li> <li>2. рациональное использование возможных ресурсов</li> <li>3. доброе отношение</li> <li>4. уважение мнения пациента, в том числе отказ от пищи и лечения</li> </ol> <p>Ответ: 1,2,3,4</p>
Т	9	<p><b>К психотерапевтическим проблемам при оказании паллиативной помощи относятся:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. страх наркотической зависимости при приеме наркотических препаратов для обезболивания</li> <li>2. страх перед исследованием</li> <li>3. гнев, обращенный на родственников и на медицинских работников</li> <li>4. слабая концентрация внимания</li> </ol> <p>Ответ: 1,2,3,4</p>
Т	10	<p><b>Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. способность передвигаться</li> <li>2. степень активности и выраженность заболевания</li> <li>3. наличие пролежней</li> <li>4. дефицит или избыток массы тела</li> </ol> <p>Ответ: 1,2</p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b></p>
Т	11	<p>Установите соответствие:</p>

		<p><b>Обратимые причины развития пролежней:</b>  А. внутренние  Б. внешние</p>	<p><b>Причины:</b>  1. Гипотензия  2. Недержание мочи и/или кала  3. Поручни кровати  4. Средства фиксации пациента  5. Неврологические расстройства (сенсорные, двигательные)  6. Неправильная техника перемещения пациента в кровати  7. Нарушение периферического кровообращения.  8. Плохой гигиенический уход  Ответ: А-1,2,5,7, Б-3,4,6,8</p>
Т	12	<p>Установите соответствие:</p> <p><b>Воздействие на болезненные участки:</b>  А. холода  Б. тепла</p>	<p><b>Результат:</b>  1. улучшение притока крови к коже  2. улучшение циркуляции крови в мышцах  3. уменьшение спазма мускулатуры  4. ослабление зуда  5. уменьшение воспаления  6. уменьшение чувствительности  Ответ: А-4,5,6, Б-1,2,3</p>
Т	13	<p>Установите соответствие:</p> <p><b>Визуально-аналоговая шкала (VAS) оценки боли:</b>  А. 1-2 балла  Б. 3-4 балла</p>	<p><b>Характеристика боли:</b>  1. ничего не беспокоит  2. не мешает в повседневной работе (слабая)  3. мешает выполнять работу (умеренная)  4. мешает основным физиологическим потребностям (сильная)  Ответ: А-2, Б-3</p>
Т	14	<p>Установите соответствие:</p> <p><b>Визуально-аналоговая шкала (VAS) оценки боли:</b>  А. 5-6 баллов  Б. 7-8 баллов  В. 9-10 баллов</p>	<p><b>Характеристика боли:</b>  1. мешает выполнять работу (умеренная)  2. мешает основным физиологическим потребностям (сильная)  3. мешает концентрации внимания (умеренно-сильная)  4. требует положения лежа (нестерпимая)  5. приступообразные, с четкой локализацией  Ответ: А-3, Б-2, В-4</p>
Т	15	<p>Установите соответствие:</p> <p><b>Вид фармакотерапии:</b>  А. этиотропная  Б. патогенетическая  В. симптоматическая</p>	<p><b>Воздействие на патологический процесс:</b>  1. действие лекарств направлено на устранение отдельных симптомов заболевания  2. действие лекарств направлено на механизмы развития болезни  3. действие лекарств направлено на причину заболевания  Ответ: А-3, Б-2, В-1</p>

Вариант 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний проводится с целью</b> 1. обезвреживания источника инфекции 2. разрыва путей передачи возбудителей 3. снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям 4. уничтожения возбудителей заболеваний Ответ: 3
Т	2	<b>Независимое сестринское вмешательство при инфекционном заболевании:</b> 1. изоляция больного 2. взятие материала для лабораторного и бактериологического исследования 3. введение иммуноглобулина 4. экстренная вакцинация Ответ: 1
Т	3	<b>Цель очаговой дезинфекции:</b> 1. удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях организаций 2. предупреждение распространения возбудителей инфекций от больных (носителей) и через объекты, имевшие контакт с больными 3. освобождение помещений и окружающей территории организации от членистоногих и грызунов 4. освобождение эпидемиологического очага от возбудителей, рассеянных больным Ответ: 2
Т	4	<b>Признаки сильной общей реакции на прививку:</b> 1. температура 38,5°C более двух дней 2. температура 38,5°C, гиперемия в месте инъекции 3. гипертермия 40°C и выше, интоксикация 4. температура 38,5°C, уплотнение Ответ: 3
Т	5	<b>Правило введения гепатитной вакцины при совместной иммунизации другими парентеральными вакцинами:</b> 1. отдельным шприцем в другой участок 2. одним шприцем в другой участок 3. вакцины смешиваются непосредственно в шприце Ответ: 1
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b>



	6	<p><b>Документы, на основании которых осуществляется планирование профилактических прививок:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. данные переписи</li> <li>2. история развития ребенка ф. 112/у</li> <li>3. сведения о рождаемости</li> <li>4. медицинская карта ребенка ф. 026/у</li> <li>5. сведения о диспансеризации детей</li> <li>6. карта учета профилактических прививок ф. 063/у</li> </ol> <p>Ответ: 1,3,6</p>	
Т	7	<p><b>Принципы размещения в картотеке карт учета профилактических прививок ф. 063/у:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. степень привитости</li> <li>2. возраст</li> <li>3. место жительства</li> <li>4. срок очередных прививок</li> </ol> <p>Ответ: 1,4</p>	
Т	8	<p><b>Последовательность сестринских вмешательств в очаге кори:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. отправить экстренное извещение (ф. 058/у) в ЦГСЭН</li> <li>2. заполнить журнал инфекционной заболеваемости</li> <li>3. изолировать больного</li> <li>4. заполнить историю развития ребенка (ф. 112/у) п2,4</li> </ol> <p>Ответ: 3; 1; 4; 2;</p>	
Т	9	<p><b>Факторы риска заражения медицинских работников ВИЧ- инфекцией:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. попадание слюны, секрета потовых и слезных желез на кожные покровы и слизистые оболочки</li> <li>2. ранение загрязненными иглами и другими медицинскими инструментами</li> <li>3. обильное загрязнение кожи и слизистых оболочек инфицированной кровью</li> <li>4. контакт с кожей ВИЧ-инфицированного</li> </ol> <p>Ответ: 2,3</p>	
Т	10	<p><b>Перечень прививок, которые допускается совмещать при вакцинации:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. полиомиелит, дифтерия, туберкулез</li> <li>2. корь, паротит, краснуха и гепатит «В»</li> <li>3. полиомиелит, дифтерия, вирусный гепатит «В»</li> <li>4. дифтерия, коклюш, туберкулез</li> </ol> <p>Ответ: 2,3</p>	
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b></p>	
		<p>Установите соответствие:</p>	
Т	11	<p><b>Вакцина:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А. против вирусного гепатита В</li> <li>Б. АДС-М</li> <li>В. АДС</li> <li>Г. АС</li> <li>Д. против полиомиелита</li> </ol>	<p><b>Температурный режим хранения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. +4... +8°C</li> <li>2. +2... +8°C</li> <li>3. +2... +6°C</li> <li>4. 0... +2°C</li> </ol> <p>Ответ: А-2; Б-1; В-1; Г-2; Д-3; Е-4</p>
Т	12	<p>Установите соответствие:</p> <p><b>Заболевание:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А – скарлатина</li> <li>Б – эпидемический</li> </ol>	<p><b>Препарат для специфической профилактики:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. живая вакцина</li> <li>2. анатоксин</li> </ol>

		паротит В – корь	3. антитоксин 4. живая ослабленная вакцина 5. специфическая профилактика не проводится Ответ: А-5, Б-1, В-1
Т	13	Установите соответствие: <b>Кишечные инфекции:</b> А. дизентерия Б. холера В. брюшной тиф Г. стафилококковое отравление	<b>Уровень поражения желудочно-кишечного тракта:</b> 1. желудок 2. слепая кишка 3. сигма 4. тонкий кишечник Ответ: А-3; Б-4; В-2; Г-1
Т	14	Установите соответствие: <b>Заболевание:</b> А.- ветряная оспа Б.- коклюш В.- скарлатина	<b>Лекарственный препарат:</b> 1. пенициллин 2. 1% спиртовой раствор 3. фуросемид 4. бромгексин Ответ: А-2; Б-4; В-1
Т	15	Установите соответствие: <b>Вакцинация:</b> А. первичная вакцинация здоровых детей против дифтерии Б. плановая ревакцинация детей от 7 лет	<b>Препарат:</b> 1. АКДС вакцина 2. АДС-анатоксин 3. АДС-М-анатоксин Ответ: А-1, Б-2

*Вариант 2*

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>Сроки наблюдения эпидочага определяются:</b> 1. минимальным инкубационным периодом 2. средним инкубационным периодом 3. максимальным инкубационным периодом 4. временем от начала до конца болезни Ответ: 3

Т	2	<p><b>Доставка материала для лабораторного исследования при особоопасных инфекциях производится в:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. деревянном ящике</li> <li>2. металлическом биксе</li> <li>3. стеклянной банке</li> <li>4. крафт-пакете</li> </ol> <p>Ответ: 2</p>
Т	3	<p><b>Тактика в очаге дифтерии, где выявлен больной с ринитом:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. организуют стационар на дому</li> <li>2. госпитализируют в детское инфекционное отделение</li> <li>3. госпитализируют в диагностическую палату инфекционного отделения</li> <li>4. назначается превентивная терапия</li> </ol> <p>Ответ: 3</p>
Т	4	<p><b>Источником инфекции являются:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. факторы внешней среды (зараженная вода, пища, предметы обихода) через которые происходит заражение возбудителями</li> <li>2. зараженный организм человека или животного</li> <li>3. переносчики возбудителя и зараженный организм человека</li> </ol> <p>Ответ: 1</p>
Т	5	<p><b>Использованный медицинский инструментарий однократного использования погружают в емкость с дезинфицирующим раствором:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. сразу после окончания манипуляций</li> <li>2. предварительно промывают под проточной водой</li> <li>3. предварительно разбирают</li> <li>4. в конце рабочей смены</li> </ol> <p>Ответ: 1</p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b></p>
	6	<p><b>Проблемы пациента при эпидемическом паротите:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лихорадка</li> <li>2. жидкий стул</li> <li>3. отечность и гиперемия наружного отверстия околоушной слюнной железы</li> <li>4. сыпь</li> <li>5. затруднение при открывании рта</li> <li>6. яркая гиперемия зева</li> </ol> <p>Ответ: 1,3,5</p>
Т	7	<p><b>Взятие мазка из носоглотки для бактериологического исследования при менингококковой инфекции проводят:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. натощак</li> <li>2. сразу после еды</li> <li>3. через 3-4 часа после еды</li> <li>4. не соприкасаясь тампоном с зубами, языком</li> <li>5. соприкасаясь тампоном со слизистой щек</li> <li>6. после приема лекарственных средств</li> </ol> <p>Ответ: 1,3,4</p>
Т	8	<p><b>Противоэпидемические мероприятия в очаге ОРВИ включают:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. частое проветривание комнаты больного</li> <li>2. применение интерферона</li> <li>3. изоляцию больного</li> <li>4. влажную уборку</li> </ol> <p>Ответ: 1,2,3,4</p>

Т	9	<b>Последовательность проведения противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины:</b> 1. санитарно-просветительная работа с родителями и детьми по раннему выявлению скарлатины 2. изоляция больного на 22 дня 3. усиление текущей дезинфекции 4. карантин на контактных детей в возрасте до 10 лет на 7 дней Ответ: 2; 4; 3; 1	
Т	10	<b>Комплекс противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции:</b> 1. наложение карантина на контактных 2. проведение текущей дезинфекции 3. плановая вакцинация заболевших 4. рекомендации, обучение родителей и сотрудников профилактики кишечных инфекций 5. плановая вакцинация контактных 6. обследование контактных по клиническим показаниям Ответ: 1; 2; 4	
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b>	
Т	11	Установите соответствие:	
		<b>Лекарственный препарат:</b> А – седуксен Б – парацетамол В – пентоксил Г – ацикловир	<b>Фармакологическое действие:</b> 1. гипотензивное 2. антибактериальное 3. стимуляция иммунной системы 4. антипиретическое 5. противосудорожное 6. антигистаминное 7. противовирусное Ответ: А-5; Б-4; В-3; Г-7
Т	12	Установите соответствие:	
		<b>Заболевание:</b> А. холера Б. брюшной тиф В. дифтерия Г. ОРВИ	<b>Осложнение:</b> 1. ложный круп 2. истинный круп 3. кровотечение 4. гиповолемия 5. энцефалит 6. перфорация кишечника Ответ: А-4; Б-3; В-2; Г-1
Т	13	Установите соответствие:	
		<b>Заболевание:</b> А. аденовирусная Б – грипп	<b>Признаки:</b> 1. бурное нарастание инфекция симптомов общей интоксикации 2. постепенное нарастание симптомов интоксикации 3. резко выраженные катаральные явления 4. умеренно выраженные катаральные явления Ответ: А-2,3; Б-1,4
Т	14	Установите соответствие:	
		<b>Заболевание:</b> А. дифтерия	<b>Возможные осложнения:</b> 1. гломерулонефрит

		Б. скарлатина В. ОРВИ Г. ветряная оспа	2. полирадикулоневриты 3. пиодермия 4. стенозирующий ларинготрахеит 5. стоматит 6. блефарит Ответ: А-3; Б-1; В-4; Г-2
Т	15	Установите соответствие: <b>Заболевание:</b> А. ОРВИ Б. менингококковая инфекция	<b>Лекарственный препарат:</b> 1. мезим 2. анаферон 3. левомецетин сукцинат 4. сыворотка антитоксическая Ответ: А-2; Б-3

*Вариант 1*

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>Видом деятельности, направленной на гигиеническое обучение населения с целью привлечения к активному участию в охране здоровья, является</b> 1. первичная профилактика 2. профилактическая работа 3. пропаганда здорового образа жизни 4. санитарное просвещение Ответ: 4
Т	2	<b>Наиболее актуальной темой для профилактической беседы с родителями детей грудного возраста является</b> 1. профилактика нарушений осанки 2. профилактика острых респираторных заболеваний 3. специфическая профилактика детских инфекционных заболеваний 4. формирование навыков личной гигиены Ответ: 3

Т	3	<p><b>Наиболее актуальной темой санитарной пропаганды для родителей детей раннего возраста является</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. близорукость</li> <li>2. профилактика детского травматизма</li> <li>3. профилактика инфекционно-аллергических заболеваний</li> <li>4. специфическая профилактика детских инфекций</li> </ol> <p>Ответ: 4</p>
Т	4	<p><b>Для профилактической беседы с родителями детей школьного возраста является наиболее актуальной тема о</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. профилактике острых детских инфекций</li> <li>2. профилактике нарушений осанки</li> <li>3. правилах ухода за здоровым и больным ребенком</li> <li>4. формировании навыков личной гигиены</li> </ol> <p>Ответ: 2</p>
Т	5	<p><b>Одним из основных принципов закаливания является</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. проведение закаливания только в теплое время года в одежде, соответствующей погодным условиям</li> <li>2. постепенность, систематичность и последовательность проведения процедур</li> <li>3. начало закаливания должно приходиться на период высокой естественной закаленности</li> <li>4. проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка перед началом закаливания</li> </ol> <p>Ответ: 2</p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b></p>
	6	<p><b>Цель гигиенического воспитания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. дать детям сведения, необходимые для укрепления здоровья</li> <li>2. выработать необходимые навыки и привычки</li> <li>3. дать установку на здоровый образ жизни в будущем</li> <li>4. воспитание людей высокой культуры</li> <li>5. воспитание негативного экологического поведения</li> </ol> <p>Ответ: 1,2,3,4</p>
Т	7	<p><b>Биологическая эффективность жиров растительного происхождения обусловлена:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. хорошей усвояемостью</li> <li>2. высокой энергетической ценностью</li> <li>3. хорошими органолептическими свойствами</li> <li>4. высоким содержанием витаминов А и D</li> <li>5. содержанием полиненасыщенных жирных кислот</li> </ol> <p>Ответ: 1,5</p>
Т	8	<p><b>Для обеспечения пищевых рационов витаминами необходимо соблюдать следующие условия:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. свести к минимуму время тепловой обработки</li> <li>2. использовать овощные отвары для приготовления супов и соусов</li> <li>3. хранить продукты на свету</li> <li>4. мыть овощи в нарезанном виде</li> <li>5. для варки овощи помещать в холодную воду</li> <li>6. при нагревании часто перемешивать пищу</li> </ol> <p>Ответ: 1,2</p>

Т	9	<b>Основные причины миопии (близорукости):</b> 1. гиподинамия 2. неправильное питание (дефицит белка, витаминов, микро- и макроэлементов, преобладание в рационе углеводов) 3. несоблюдение зрительной гигиены 4. чрезмерные зрительные нагрузки 5. заболевания общего характера Ответ: 1,2,3,4,5	
Т	10	<b>Снизить риск возникновения инфекционных заболеваний позволяет:</b> 1. специфическая профилактика 2. неспецифическая профилактика 3. дезинфекция 4. детоксикация Ответ: 1,2,3	
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b>	
Т	11	Установите соответствие:	
		<b>Форма передачи информации:</b> А. односторонняя Б. двусторонняя	<b>Вид:</b> 1. доклад 2. дискуссия 3. викторина 4. игра 5. сообщение Ответ: А-1, Б-2
Т	12	Установите соответствие:	
		<b>Вид профилактики:</b> А. первичная Б. вторичная В. третичная	<b>Целевая аудитория:</b> 1. пациенты из группы риска 2. пациенты с хроническими заболеваниями 3. пациенты с острыми заболеваниями Ответ: А-1, Б-2, В-2
Т	13	Установите соответствие:	
		<b>Вид факторов риска:</b> А. модифицируемые Б. немодифицируемые	<b>Факторы риска:</b> 1. наследственная предрасположенность 2. курение 3. нерациональное питание 4. гиподинамия 5. пол Ответ: А-2,3,4, Б-1,5
Т	14	Установите соответствие:	
		<b>Макронутриенты:</b> А. белки Б. жиры В. углеводы	<b>Продукты:</b> 1. крупы 2. сыр 3. макароны 4. творог 5. масло 6. сметана Ответ: А-2,4, Б-5,6, В-1,3
Т	15	Установите соответствие:	
		<b>Первичная профилактика:</b>	<b>Содержание информации:</b> 1. сведения о факторах риска

	<p>А. неинфекционных заболеваний</p> <p>Б. инфекционных заболеваний</p>	<p>2. сведения о симптомах заболеваний</p> <p>3. сведения о факторах риска</p> <p>4. сведения о биологических особенностях возбудителя</p> <p>Ответ: А-1, Б-4</p>
--	---	---

*Вариант 2*

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<p><b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b></p> <p>Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни</p>
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<p><b>К первичным большим факторам риска здоровью относится</b></p> <p>1. злоупотребление алкоголем</p> <p>2. гиподинамия</p> <p>3. инфекционное заболевание</p> <p>4. неполноценное питание</p> <p>Ответ: 2</p>
Т	2	<p><b>Для профилактической работы с подростками является наиболее актуальной тема о</b></p> <p>1. вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ</p> <p>2. профилактике детского травматизма</p> <p>3. значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний</p> <p>4. близорукости</p> <p>Ответ: 1</p>
Т	3	<p><b>Оздоровляющее действие ультрафиолетового облучения обусловлено</b></p> <p>1. нормализацией обменных процессов</p> <p>2. активизация иммунитета</p> <p>3. увеличением синтеза жирорастворимых витаминов</p> <p>4. увеличением синтеза витамина Е</p> <p>Ответ: 1</p>
Т	4	<p><b>К динамическому стереотипу поведения в выполнении комплекса гигиенических мероприятий относят</b></p> <p>1. знания</p> <p>2. навыки</p> <p>3. убеждения</p>



		4. умения Ответ: 2
Т	5	<b>Овощи и плоды в питании человека являются источниками</b> 1. белков, жиров, углеводов 2. белков, пищевых волокон, витаминов 3. пищевых волокон и минералов 4. углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов Ответ: 4
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b>
	6	<b>Рациональное питание подразумевает:</b> 1. достаточную энергетическую ценность рациона в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов 2. соблюдение соответствия ферментного набора химической структуре пищи 3. оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ 4. оптимальный режим питания Ответ: 1,2,3,4
Т	7	<b>Причинами нарушений репродуктивного здоровья молодежи являются:</b> 1. отсутствие навыков ведения здорового образа жизни 2. раннее начало половой жизни, игнорирование правил гигиены и физиологии половой системы и контрацепции 3. широкое распространение соматических заболеваний 4. наличие вредных привычек Ответ: 1,2,3,4
Т	8	<b>К видам физической активности, увеличивающим минеральную плотность кости, относят:</b> 1. упражнения, повышающие подвижности позвоночника 2. ходьба по пересеченной местности 3. подвижные игры 4. физические упражнения в воде 5. плавание Ответ: 1,2,3,4,5
Т	9	<b>Основные объективные показатели здоровья:</b> 1. самочувствие 2. масса тела 3. рост 4. работоспособность 5. сон 6. частота дыхания 7. пульс 8. аппетит 9. артериальное давление 10. настроение Ответ: 2,3,6,7,9
Т	10	<b>Основные субъективные показатели здоровья:</b> 1. самочувствие 2. масса тела 3. рост 4. работоспособность

		5. сон 6. частота дыхания 7. пульс 8. аппетит 9. артериальное давление 10. настроение Ответ: 1,4,8,10
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b>
Т	11	Установите соответствие:
		<table border="1"> <tr> <td><b>Вид мероприятий:</b> А. общие Б. специальные</td> <td><b>Закаливающие мероприятия:</b> 1. воздушные ванны 2. занятия физкультурой 3. правильный режим дня 4. рациональное питание 5. солнечные ванны 6. водные процедуры Ответ: А-2,3,4, Б-1,5,6</td> </tr> </table>
<b>Вид мероприятий:</b> А. общие Б. специальные	<b>Закаливающие мероприятия:</b> 1. воздушные ванны 2. занятия физкультурой 3. правильный режим дня 4. рациональное питание 5. солнечные ванны 6. водные процедуры Ответ: А-2,3,4, Б-1,5,6	
Т	12	Установите соответствие:
		<table border="1"> <tr> <td><b>Уровень физической активности:</b> А. низкая Б. умеренная В. интенсивная</td> <td><b>Влияние на организм:</b> 1. показатели ЧСС, ЧДД не отличаются от значений в состоянии покоя (сидя или лежа) 2. несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки 3. значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки Ответ: А-1, Б-2, В-3</td> </tr> </table>
<b>Уровень физической активности:</b> А. низкая Б. умеренная В. интенсивная	<b>Влияние на организм:</b> 1. показатели ЧСС, ЧДД не отличаются от значений в состоянии покоя (сидя или лежа) 2. несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки 3. значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки Ответ: А-1, Б-2, В-3	
Т	13	Установите соответствие:
		<table border="1"> <tr> <td><b>Дефицит витаминов:</b> А. группы В Б. витамин С В. витамин А</td> <td><b>Состояние, заболевание:</b> 1. анемия, повышенная кровоточивость 2. нарушение зрения 3. заболевания нервной системы 4. кровоточивость десен, кровоизлияния 5. повышенная утомляемость Ответ: А-3, Б-4, В-2</td> </tr> </table>
<b>Дефицит витаминов:</b> А. группы В Б. витамин С В. витамин А	<b>Состояние, заболевание:</b> 1. анемия, повышенная кровоточивость 2. нарушение зрения 3. заболевания нервной системы 4. кровоточивость десен, кровоизлияния 5. повышенная утомляемость Ответ: А-3, Б-4, В-2	
Т	14	Установите соответствие:
		<table border="1"> <tr> <td><b>Возраст:</b> А. грудной Б. дошкольный В. младший школьный</td> <td><b>Игрушки:</b> 1. куклы, машинки, игрушечная посуда 2. головоломки, шашки, шахматы, конструкторы 3. погремушки, кубики, мягкие игрушки Ответ: А-3; Б-1; В-2</td> </tr> </table>
<b>Возраст:</b> А. грудной Б. дошкольный В. младший школьный	<b>Игрушки:</b> 1. куклы, машинки, игрушечная посуда 2. головоломки, шашки, шахматы, конструкторы 3. погремушки, кубики, мягкие игрушки Ответ: А-3; Б-1; В-2	
Т	15	Установите соответствие:
		<table border="1"> <tr> <td><b>Возраст:</b> А. до 5 мес. Б. 5-10 мес. В. 10 мес.-1,5 года Г. 2-3 года</td> <td><b>Кратность дневного сна:</b> 1. 3 раза 2. 4 раза 3. 2 раза 4. 1 раз</td> </tr> </table>
<b>Возраст:</b> А. до 5 мес. Б. 5-10 мес. В. 10 мес.-1,5 года Г. 2-3 года	<b>Кратность дневного сна:</b> 1. 3 раза 2. 4 раза 3. 2 раза 4. 1 раз	

		Ответ: А-2; Б-1; В-3; Г-4
--	--	---------------------------

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма. Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьет также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. $3,6 \times 10^{12}/л$ , Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения взвешивания
В	4	Оцените рацион питания, дайте рекомендации
В	5	Перечислите факторы риска развития дефицита железа у детей грудного возраста

Оценочный лист к ситуационной задаче  
Б1.В.06 Сестринское дело №1

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Ребенок 9 мес. Поступил в клинику с диагнозом: железодефицитная анемия, среднетяжелая форма. Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-х месяцев получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его неохотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьёт также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. $3,6 \times 10^{12}/л$ , Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Проблемы пациента: 1. нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка (приоритетная) 2. снижение аппетита 3. тревожный сон 4. бледность кожных

P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
V	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План ухода – мотивация: 1. Беседы о правильном питании ребенка - Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка. 2. Рекомендовать использовать в питании продукты, обогащенные железом - Для ликвидации дефицита железа в организме. 3. Организовать кормление ребенка чаще, малыми порциями - Для лучшего усвоения железа из пищи 4. Организовать прогулки не менее 4 часов сутки, а также сон на свежем воздухе - Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма, улучшения аппетита
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
V	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения взвешивания ребенка
Э		Оснащение: 1. Весы чашечные, пеленка 2. 3% раствор хлорамина, емкость с дезсредством, перчатки 3. лоток для использованного материала 4. ручка, история болезни
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
V	4	Оцените рацион питания, дайте рекомендации
Э		Питание организовано нерационально, необходимо проведение коррекции: 1. Использовать адаптированную молочную смесь содержанием железа (0,9–1,4 мг/100 мл). 2. Исключить манную кашу с заменой на безмолочные безглютеновые каши промышленного производства (гречневую, рисовую) 3. Активно предлагать в питании мясное пюре как источник гемового железа (кролик, говяжья печень, язык) 4. Активно предлагать овощные пюре (капуста, морковь, тыква, кабачки, цветная капуста) фруктовые соки и пюре, обогащенные витамином С
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
V	5	Перечислите факторы риска развития дефицита железа у детей

		грудного возраста
Э		1. экстрагенитальная патология матери 2. нерациональное питание (беременной и кормящей) и вскармливание 3. недоношенность, инфекционно-воспалительные заболевания, нарушения всасывания 4. неустраняемые хронические кровопотери
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№2

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	<p style="text-align: center;"><b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b></p> <p>Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Пациентка В., 15 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: ревматоидный полиартрит.</p> <p>Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром.</p> <p>Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.</p>
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для постановки согревающего компресса
В	4	Перечислите независимые действия медицинской сестры в отношении данного пациента
В	5	Перечислите основные принципы ухода за пациентом



Оценочный лист к ситуационной задаче  
Б1.В.06 Сестринское дело № 2

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациентка В., 15 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: ревматоидный полиартрит. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы 1. Не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности (приоритетная) 2. Тревога о своём состоянии 3. Ограничение активности 4. Боли
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	1. Обеспечение пациентке физического и психического покоя - Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах 2. Придать удобное положение суставам, используя подушки и валики под пораженные суставы - Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли 3. Оказать помощь пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приёме пищи и питья, физиологических отправлениях - Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах, травматизации пораженных суставов

		4. Контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима лечения, ЛФК - Для профилактики анкилозов
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	3	Подготовьте оснащение необходимое для постановки согревающего компресса
Э		Оснащение: 1. Марлевая салфетка 6-8 слоев сложения 2. Раствор для смачивания марлевой салфетки (вода t-20-25C/ спирт 40%) 3. Клеенка/компрессионная бумага 4. Вата, бинт, ножницы
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	4	Перечислите независимые действия медицинской сестры в отношении данного пациента
Э		Независимыми действиями медицинской сестры в отношении данного пациента являются: 1. оказание помощи пациенту в самообслуживании 2. наблюдение за реакцией пациента на лечение и уход, наблюдение за его адаптацией в условиях медицинского учреждения 3. обучение и консультирование пациента и его семьи 4. организация досуга пациента
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	Перечислите основные принципы ухода за пациентом
Э		К основным принципам ухода относят: 1. обеспечение безопасности пациента в т.ч. инфекционной 2. конфиденциальность 3. уважение к пациенту и поддержание его чувства собственного достоинства, его независимости 4. общение
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№3

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	<b>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</b> Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В дневной стационар отделения паллиативной помощи поступает С.В., 17 лет, с нарушением функции тазовых органов.</p> <p>Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях - отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер. Пациентка беспокоится, что катетер может явиться причиной воспаления в мочевом пузыре.</p> <p>Уход осуществляют родственники. На третий день после постановки катетера мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку.</p> <p>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.</p>
В	1	Какие потребности нарушены у пациентки
В	2	Определите проблемы пациентки
В	3	Составьте индивидуальный план ухода
В	4	Укажите критерии эффективности ухода
В	5	Перечислите компоненты противопролежневого режима

Оценочный лист к ситуационной задаче  
Б1.В.06 Сестринское дело № 3

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	<b>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</b> Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В дневной стационар отделения паллиативной помощи поступает С.В., 17 лет, с нарушением функции тазовых органов.</p> <p>Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях - отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер. Пациентка беспокоится, что катетер может явиться причиной воспаления в мочевом пузыре.</p> <p>Уход осуществляют родственники. На третий день после постановки катетера мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку.</p> <p>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.</p>
В	1	Какие потребности нарушены у пациентки
Э		Нарушены потребности: 1. в выделении 2. комфортного состояния 3. в безопасности 4. в движении
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Определите проблемы пациентки
Э	-	Настоящие проблемы: 1. пролежни 2. риск инфицирования мочевого пузыря 3. снижение двигательной активности 4. волнение по поводу возможного инфицирования мочевого пузыря, провоцируемое отсутствием знаний
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

В	3	Составьте индивидуальный план ухода
Э		<p>Сестринские вмешательства:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создать функционирование герметичной асептической системы (катетер + контейнер мочесборника). Многократно в течение суток опорожнять мочесборник через отводной портал.</li> <li>2. Обрабатывать поверхность катетера и окружающей области антисептическими растворами, менять катетер и мочеприемник каждые 3-5 дней.</li> <li>3. По назначению врача: осуществлять проведение антибактериальной терапии; промывание катетера антисептиком; повторную катетеризацию.</li> <li>4. Осуществлять мероприятия по профилактике пролежней: гигиенические процедуры в постели; увеличение двигательной активности; частую смену положения тела пациента; рациональное питание; улучшать кровообращение в местах сдавливания мягких тканей.</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Укажите критерии эффективности ухода
Э		<p>Критериями эффективности ухода будут являться:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. отсутствие боли, температуры тела 36,6-36,9°C</li> <li>2. цвет, прозрачность мочи не изменены, нет примесей</li> <li>3. кожные покровы без признаков повреждения, естественной окраски</li> <li>4. отсутствие раздражающего воздействия мочи на кожу</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Перечислите компоненты противопрлежневого режима
Э		<p>Противопрлежневый режим включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. уменьшение степени и сдавливания кожных покровов</li> <li>2. уменьшение длительности сдавливания кожных покровов</li> <li>3. активизация кровообращения;</li> <li>4. защита кожи от инфицирования.</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны все 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Ребенок 1,5 лет заболел остро с Т 38°С, сухого кашля. В течении недели кашель усилился, стал приступообразным, приступ заканчивался рвотой или отхождением вязкой мокроты. За сутки 8-10 приступов. При поступлении: температура 37,3°С, состояние ребенка средней тяжести за счет умеренно выраженных явлений интоксикации, дыхательной недостаточности. Кожные покровы бледные, во время приступа кашля акроцианоз. ЧД 45 в мин. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены. Из анамнеза: ребенок часто болеет ОРВИ, состоит на учете у невропатолога, привит в I год - АДС-М 2-кратно. Выставлен диагноз: коклюш.
В	1	Какие потребности у пациента нарушены у пациента
В	2	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	3	Цель ухода при коклюше
В	4	Перечислите независимые сестринские вмешательства при данном заболевании
В	5	Какие вакцины для профилактики коклюша зарегистрированы в РФ

Оценочный лист к ситуационной задаче  
Б1.В.06 Сестринское дело №4

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Ребенок 1,5 лет заболел остро с T 38°C, сухого кашля. В течении недели кашель усилился, стал приступообразным, приступ заканчивался рвотой или отхождением вязкой мокроты. За сутки 8-10 приступов. При поступлении: температура 37,3°C, состояние ребенка средней тяжести за счет умеренно выраженных явлений интоксикации, дыхательной недостаточности. Кожные покровы бледные, во время приступа кашля акроцианоз. ЧД 45 в мин. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены. Из анамнеза: ребенок часто болеет ОРВИ, состоит на учете у невропатолога, привит в I год - АДС-М 2-кратно. Выставлен диагноз: коклюш.
В	1	Какие потребности нарушены у пациента
Э		1. потребность в нормальном дыхании 2. в поддержании нормальной температуры тела 3. в безопасности 4. быть здоровым
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э	-	Настоящие проблемы пациента: 1. приступообразный кашель (приоритетная) 2. лихорадка 3. интоксикация 4. дыхательная недостаточность
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка



В	3	Цель ухода при коклюше
Э		Цель ухода при коклюше: 1. исключить распространение инфекции 2. уменьшить число приступов спазматического кашля 3. обеспечить максимальный комфорт больному ребенку 4. предупредить развитие осложнений
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите независимые сестринские вмешательства при данном заболевании
Э		Независимые сестринские вмешательства при коклюше: 1. Организовать масочный режим при контакте с больным 2. Следить за регулярным проветриванием помещения, проведением влажных уборок не менее 2 раз в день 3. Кормить ребенка небольшими порциями, механически щадящей пищей 4. Обеспечить охранительный режим, максимальный покой ребенку
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Какие вакцины для профилактики коклюша зарегистрированы в РФ
Э		Зарегистрированы и применяются в РФ для иммунизации против коклюша: 1. Вакцина адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина жидкая (АКДС-вакцина) 2. Тетракок вакцина адсорбированная 3. Инфанрикс 4. Пентаксим
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.



Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	<p style="text-align: center;"><b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b></p> <p>Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>На стационарном лечении находится девочка 9 лет.          Диагноз: хронический гастродуоденит.          Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.          Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.</p>
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для беззондового метода определения желудочной секреции (ацидотеста)
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности

Оценочный лист к ситуационной задаче  
Б1.В.06 Сестринское дело №5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Нерациональное питание (приоритетная) 2. Частые боли в животе 3. Нарушение питания 4. Дефицит общения
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Обеспечить соблюдение режима дня и диеты - Для улучшения состояния 2. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня - Для соблюдения лечения и профилактики осложнений 3. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки

		- Для создания положительных эмоций у ребенка 4. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента - Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	3	Подготовьте оснащение необходимое для беззондового метода определения желудочной секреции (ацидотеста)
Э		Оснащение: 1. набор таблеток кофеина бензоата натрия (2 шт. белого цвета) 2. тест – драже (3 шт. желтого цвета) 3. банка с этикеткой «Контрольная моча» 4. банка с этикеткой «Полуторная моча»
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
Э		В качестве источников информации могут быть использованы: 1. Расспрос пациента и его родственников. 2. Данные физикального исследования. 3. Данные лабораторного и инструментального исследования. 4. Медицинская документация.
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности
Э		Ведомственный контроль качества сестринской деятельности в учреждениях системы здравоохранения имеет несколько уровней: 1. I уровень - оценку качества сестринской помощи осуществляет сама медицинская сестра 2. II уровень - контроль осуществляет старшая медицинская сестра терапевтического отделения поликлиники или стационара 3. III уровень - оценку проводит главная медицинская сестра или заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом 4. IV уровень - экспертизу качества сестринских услуг проводит главный штатный (внештатный) специалист по сестринскому делу
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№6

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для сбора мочи на бактериологическое исследование
В	4	Меры первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей
В	5	Разъясните ребенку и родителям цели ЛФК и массажа при заболеваниях органов мочеобразования в периоде восстановительного лечения

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине Б1.В.06 Сестринское дело № 6

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы пациента: 1. Частое мочеиспускание (приоритетная) 2. Лихорадка 3. Снижение аппетита 4. Боль при мочеиспускании.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства

Э	-	<p>План - мотивация</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выдать пациенту мочеприёмник, обеспечить его дезинфекцию в процессе использования - Для опорожнения мочевого пузыря, соблюдение правил инфекционной безопасности</li> <li>2. Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом - Для соблюдения гигиены промежности</li> <li>3. Обеспечить смену нательного и постельного белья пациента по мере загрязнения - Для соблюдения правил личной гигиены пациента</li> <li>4. Контроль приёма лекарственных средств, по назначению врача, соблюдение диеты, водного режима - Для лечения пациента, нормализации водного баланса</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для сбора мочи на бактериологическое исследование
Э		<p>Оснащение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стерильная с крышкой из крафт-бумаги, стеклянная баночка емкостью 200 мл, полученная в бактериологической лаборатории</li> <li>2. Бумажное полотенце, 3 салфетки</li> <li>3. Кипяченая вода с мылом для подмывания</li> <li>4. Направление по форме</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Меры первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей
Э		<p>В качестве мер первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей рекомендуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Регулярное опорожнение мочевого пузыря</li> <li>2. Регулярное опорожнение кишечника</li> <li>3. Достаточное потребление жидкости</li> <li>4. Гигиена наружных половых органов</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Разъясните ребенку и родителям цели ЛФК и массажа при заболеваниях органов мочеобразования в периоде восстановительного лечения
Э		<p>Лечебная физкультура и массаж при заболеваниях ОМС применяются с целью:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. улучшения кровообращения в мочевых органах</li> <li>2. улучшения уродинамики и профилактики запоров</li> <li>3. укрепления мышц живота и других групп мышц</li> <li>4. получения общетонизирующего эффекта, улучшения эмоционального тонуса больного ребенка</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка

P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.



Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№7

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/05.7	<p style="text-align: center;"><b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b></p> <p>Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
Ф	А/02.7	<p style="text-align: center;">Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению</p>
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В Вашей палате находится Анна Т., 13 лет, с диагнозом: острый миелобластный лейкоз.</p> <p>Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки.</p> <p>Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.</p> <p>На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния.</p> <p>Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.</p>
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для ухода за полостью рта
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности



Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело № 7

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		В Вашей палате находится Анна Т., 13 лет, с диагнозом: острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Пациентка испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости (приоритетная) 2. Имеется риск присоединения вторичной инфекции. 3. Утомляемость 4. Субфебрилитет
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства

Э	-	<p>План - мотивация</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выделить пациентке отдельную посуду и обеспечит дезинфекцию всех предметов ухода - Обеспечение инфекционной безопасности пациента.</li> <li>2. Проводить полоскание ротовой полости растворами антисептиков после каждого приема пищи, обеспечить необходимыми препаратами (растворы соды, фурацилина, борной кислоты) - Подавление патогенной микрофлоры.</li> <li>3. Обеспечить прием обильного количества витаминизированной жидкости (некислые соки, кисель, морс, компот) – Уменьшение интоксикации.</li> <li>4. Контроль показателей состояния, выполнения врачебных назначений – лечение.</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для ухода за полостью рта
Э		<p>Оснащение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Лоток, корнцанг, пинцет, шпатель</li> <li>2. Антисептический раствор для обработки полости рта пациента, стерильный глицерин /вазелин или масляный раствор витамина Е</li> <li>3. Чистое полотенце, тампоны для обработки полости рта, стерильные марлевые салфетки; перчатки нестерильные</li> <li>4. Дезсредства, лотки для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б»</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
Э		<p>В качестве источников информации могут быть использованы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Расспрос пациента и его родственников.</li> <li>2. Данные физикального исследования.</li> <li>3. Данные лабораторного и инструментального исследования.</li> <li>4. Медицинская документация.</li> </ol>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности
Э		<p>Ведомственный контроль качества сестринской деятельности в учреждениях системы здравоохранения имеет несколько уровней:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. I уровень - оценку качества сестринской помощи осуществляет сама медицинская сестра</li> <li>2. II уровень - контроль осуществляет старшая медицинская сестра терапевтического отделения поликлиники или стационара</li> </ol>

		3. III уровень - оценку проводит главная медицинская сестра или заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом 4. IV уровень - экспертизу качества сестринских услуг проводит главный штатный (внештатный) специалист по сестринскому делу
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№8

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7° С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение. Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для измерения температуры в подмышечной области
В	4	Разъясните ребенку и родителям гигиенические правила, которые направлены на снижение риска заражения и дальнейшего распространения ОРВИ
В	5	Перечислите меры специфической профилактики ОРВИ и внебольничных пневмоний:



Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело № 8

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7° С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение. Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы пациента: 1. Влажный кашель (приоритетная) 2. Нарушения сна 3. Нарушение аппетита 4. Лихорадка.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовл етворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка

P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Обучить пациента дисциплине кашля, обеспечить индивидуальной плевательницей, проводить визуальный осмотр мокроты - Для соблюдения правил инфекционной безопасности, выявления патологических изменений 2. Провести пациенту дренаж, физиопроцедуры по назначению врача - Для улучшения отхождения мокроты 3. Обеспечить частое проветривание палаты (по 30 минут 3-4 раза в день). При необходимости – оксигенотерапия - Для профилактики удушья, одышки 4. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача - Для лечения пациента
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	3	Подготовьте оснащение необходимое для измерения температуры в подмышечной области
Э		Оснащение: 1. Медицинский термометр 2. Индивидуальная салфетка, перчатки 3. Емкость с дезинфицирующим раствором, лоток для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б» 4. Температурный лист, температурный журнал, ручка, часы
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	4	Разъясните ребенку и родителям гигиенические правила, которые направлены на снижение риска заражения и дальнейшего распространения ОРВИ
Э		Существенно снизить риск заражения или дальнейшего распространения инфекции, передающихся воздушно-капельным путем: 1. Гигиена кашля/чихания - прикрывать рот, по возможности - одноразовым платком, при его отсутствии - ладонями или локтевым сгибом 2. Гигиена рук – мыть руки (тщательно намыливая) после посещения общественных мест, использовать кожные антисептики. 3. Гигиена верхних дыхательных путей – промывание, орошение носовых ходов изотоническим раствором соли 4. Индивидуальные предметы личной гигиены (зубная щетка, полотенце, мочалки) и посуды (ложки, кружки, тарелки)
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка

P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	Перечислите меры специфической профилактики ОРВИ и внебольничных пневмоний:
Э		Иммунизация по эпидемическим показаниям лиц из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок: 1. против пневмококковой инфекции 2. против гемофильной инфекции 3. против гриппа 4. против COVID-19
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.



Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело №9

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		У ребёнка 11 лет, находящегося на стационарном лечении по поводу бронхиальной астмы, под утро появились признаки удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы. Объективно: беспокоен, глаза испуганные. Сидит, опираясь на край кровати. Бледен, цианоз носогубного треугольника. Напряжение и раздувание крыльев носа, грудная клетка бочкообразной формы, с втяжением уступчивых мест. ЧДД – 30 в минуту, пульс 100 уд. в минуту, АД 130/70 мм рт. ст. Беспокоит навязчивый сухой кашель, дыхание шумное.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
В	4	Цель обучения ребенка в астма-школе
В	5	Разъясните родителям и ребенку суть элиминационного режима

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело № 9

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	<b>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</b> Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		У ребёнка 11 лет, находящегося на стационарном лечении по поводу бронхиальной астмы, под утро появились признаки удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы. Объективно: беспокоен, глаза испуганные. Сидит, опираясь на край кровати. Бледен, цианоз носогубного треугольника. Напряжение и раздувание крыльев носа, грудная клетка бочкообразной формы, с втяжением уступчивых мест. ЧДД – 30 в минуту, пульс 100 уд. в минуту, АД 130/70 мм рт. ст. Беспокоит навязчивый сухой кашель, дыхание шумное.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную

		проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Приступ удушья (приоритетная) 2. Одышка 3. Сухой кашель 4. Страх, тревога
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация: 1. Вызвать дежурного врача-педиатра – оказание неотложной помощи специалистом 2. Успокоить ребенка – эмоциональная нагрузка повышает потребность в кислороде 3. Обеспечить доступ свежего воздуха – компенсации гипоксии 4. Приготовить бронхорасширяющие препараты в виде ингаляции или внутрь: β-адреномиметики (сальбутамол – 1 доза 0,1 мг или фенотерол), М-холинолитики (беродуал, дитек); 0,1 % раствор адреналина - медикаментозная терапия.
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
Э		1. Небулайзер, набор препаратов для ингаляционной терапии(сальбутамол, будесонид, фенотерол+ипратропия бромид 2. Кожный антисептик для обработки рук, салфетки с антисептиком одноразовые 4. Емкость с дезодорантами, емкости для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б» 3. Ручка, история болезни
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Цель обучения ребенка в астма-школе
Э		1. Информировать пациента о заболевании, возможностях лечения 2. Научить пациента проводить самооценку своего состояния, распознавать и предотвращать ухудшение состояния, оказывать самопомощь при приступе 3. Объяснить назначение и обучить использовать приборы индивидуального пользования – спейсер, пикфлоуметр 4. Обучить приема соблюдения элиминационного режима и диеты; комплексам ЛФК, массаж/самомассаж, дыхательная гимнастика
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка

P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	Разъясните родителям и ребенку суть элиминационного режима
Э		<p>1. Убрать из помещения «пылесборники» (ковры, портьеры), книги и одежду хранить в закрытых шкафах; проводить влажную уборку и проветривание помещений; борьба с плесенью (во влажных помещениях, убрать)</p> <p>2. Исключить контакт с бытовыми химическими изделиями (стиральной порошок, чистящие средства, краска и т.д.), не использовать в присутствии ребенка с резкими запахами (косметика, дезодоранты, духи, лак для волос и т.д.)</p> <p>3. Избегать курения в доме, в т.ч. пассивного</p> <p>4. Избегать контакты ребенка с больными респираторными инфекциями.</p>
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело  
№10

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Андрей С., 10 лет. Госпитализирован с диагнозом: Скарлатина. Данное заболевание началось остро: с повышения Т тела до 38,5°С, рвоты. При осмотре больного отмечается яркая отграниченная гиперемия зева с точечной энантемой на мягком небе у основания язычка. Язык обложен. Затылочные лимфоузлы размером 0,5 x 0,5 см, переднешейные - 2 x 1,5 см, плотноватые, умеренно болезненные. К концу первого дня болезни на гиперемированном фоне появилась мелкоточечная сыпь с локализацией на внутренних, сгибательных поверхностях конечностей, в местах естественных складок, на боковых поверхностях грудной клетки и на животе. Ребенок направлен на госпитализацию. Состояние средней степени тяжести, температура 37°С. Щеки ярко гиперемированы, бледный носогубный треугольник, блестящие глаза, малиновая окраска губ. На коже туловища, конечностей сохраняется мелкоточечная сыпь. Внутренние органы без отклонений.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для взятия мазка из зева
В	4	Профилактика скарлатины (специфическая, неспецифическая)
В	5	Диспансеризация реконвалесцентов скарлатины

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине  
Б1.В.06 Сестринское дело № 10

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/04.7	<b>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</b> Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Андрей С., 10 лет. Госпитализирован с диагнозом: Скарлатина. Данное заболевание началось остро: с повышения Т тела до 38,5°C, рвоты. При осмотре больного отмечается яркая отграниченная гиперемия зева с точечной энантемой на мягком небе у основания язычка. Язык обложен. Затылочные лимфоузлы размером 0,5 x 0,5 см, переднешейные - 2 x 1,5 см, плотноватые, умеренно болезненные. К концу первого дня болезни на гиперемированном фоне появилась мелкоточечная сыпь с локализацией на внутренних, сгибательных поверхностях конечностей, в местах естественных складок, на боковых поверхностях грудной клетки и на животе. Ребенок направлен на госпитализацию. Состояние средней степени тяжести, температура 37°C. Ребенок вялый, аппетит снижен. Щеки ярко гиперемированы, бледный носогубный треугольник, блестящие глаза, малиновая окраска губ. На коже туловища, конечностей сохраняется мелкоточечная сыпь. Внутренние органы без отклонений.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Лихорадка (приоритетная). 2. Ангина 3. Экзантема 4. Снижение аппетита
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка

P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План – мотивация: 1. Информировать больного и его родственников о заболевании – право на информацию, ребенок и его родственники понимают целесообразность выполнения всех мероприятий ухода 2. Изолировать больного на 10 дней; организовать масочный и хлорный режим; регулярное проветривание помещения с проведением влажных уборок не менее 2 раза в день – профилактика распространения инфекции 3. Организовать и следить за соблюдением ребенком в течение острого периода постельного режима с постепенным расширением по мере улучшения состояния ребенка, режима питания (ограничение соли, жидкости, исключение облигатных аллергенов – профилактика осложнений (миокардит, нефрит) 4. Обеспечить уход за полостью рта, кожей, слизистыми – риск травматизации.
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	3	Подготовьте оснащение необходимое для взятия мазка из зева
Э		Оснащение: 1. штатив со стерильными пробирками с плотно закрывающимися марлевыми тампонами, в которые вмонтированы стержни с накрученными сухими ватными тампонами на изогнутой проволоке для забора материала; шпатель стерильный в крафт-пакете; лоток, бикс для транспортировки пробирок; 2. бланк-направление; стеклограф для маркировки пробирки 3. перчатки, маска 4. Емкость с дезинфектантами, емкость для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б»
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	4	Профилактика скарлатины (специфическая, неспецифическая)
Э		1. Специфическая профилактика с помощью вакцины не предусмотрена 2. Соблюдение правил санитарного и эпидемиологического режима в условиях организованных коллективах (образовательных, медицинских, социальных). 3. Соблюдение правил личной гигиены. 4. Укрепление защитных сил организма (рациональное питание, физическая активность, закаливание, употребление витаминных



		комплексов)
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Диспансеризация реконвалесцентов скарлатины
Э		1. Диспансерное наблюдение за переболевшими скарлатиной проводится в течение 1 мес после выписки из стационара или клинического выздоровления при изоляции больного на дому. 2. Через 7 дней проводятся клиническое исследование крови и мочи, по показаниям ЭКГ 3. При наличии осложнений в зависимости от вида, переболевшего передают под наблюдение ревматологу/нефрологу/оториноларингологу 4. При отсутствии патологии повторное обследование через 3 недели и снятие с учета
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.



### Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка «Исследование артериального давления»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>Ф</b>	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	
<b>ТД</b>	Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+, -)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4	– наденьте респиратор, приготовьте все и положите на манипуляционный столик		
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, тонометр, фонендоскоп, дез. раствор, кожный антисептик, ватные шарики или салфетка, температурный лист или бумага, ручка с синим стержнем, пакет для отходов класса Б, стул, валик, сантиметровая лента, респиратор		
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, попросите пациента сесть на стул. <i>Обязательное условие:</i> измерение проводится через час после приема пищи, тонизирующих препаратов, алкоголя, лекарственных средств от давления		
	<i>Выполнение процедуры:</i>		
1	– придайте пациенту удобное положение, попросите его сесть на стул, прижав спину к спинке стула, ноги должны стоять на полу, не скрещивать их. Уложите руку в разогнутом положении ладонью вверх на манипуляционный столик, подложите под локоть валик или кулак пациента. Измерьте объем руки плеча. Выберите манжетку в соответствии с размером. <i>Примечание:</i> обеспечить положение руки, при котором середина манжетки находится на уровне сердца		

2	– наложите манжетку тонометра трубками вниз на нижнюю часть плеча, на голое тело, чуть выше локтевого сгиба на 2,5 см так, чтобы между телом и манжеткой проходил палец. Манжетку надевать на одежду нельзя. Укрепите манометр на манжетке. <i>Примечание:</i> одежда не должна сдавливать руку пациента выше манжетки	
3	– проверьте положение стрелки манометра (должна быть на «0»). Закройте вентиль груши	
4	– исследуйте пульс на локтевой (лучевой) артерии методом пальпации. Для этого постепенно произведите нагнетание воздуха грушей тонометра до исчезновения пульса (исчезновение пульса фиксируется исследователем пальпаторно в области локтевого (лучезапястного) сустава). Этот уровень давления, зафиксированный на шкале тонометра, соответствует систолическому давлению	
5	– выпустите воздух из манжеты тонометра и подготовьте прибор для повторного накачивания воздуха. Стрелка манометра должна находиться на «нулевой» отметке шкалы. Закройте вентиль груши	
6	– поместите мембрану фонендоскопа на место проекции плечевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав ее к коже	
7	– нагнетайте воздух в манжетку на 20–30 мм рт. ст. выше той цифры, которую вы определили	
8	– медленно откройте вентиль и выслушивайте тоны, следите за показанием манометра, отметьте цифру первого удара (тона) пульсовой волны (это цифры систолического давления), которая должна совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем	
9	– отметьте цифры исчезновения громкого тона, это цифры диастолического давления, выпустите весь воздух из манжетки до полного исчезновения тонов	
10	– откройте вентиль, выпустите воздух из манжетки, убедитесь, что стрелка находится на «нулевой» отметке шкалы, закройте вентиль груши	
11	– если результаты различаются более чем на 5 мм рт. ст., нужно еще раз измерить АД (через 2 мин) и рассчитать среднее значение	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– спросите о самочувствии пациента, сообщите ему данные давления	
2	– снимите манжетку, проведите обработку мембраны и ушной части фонендоскопа ватным шариком со спиртом дважды с интервалом 15 мин согласно СанПину, уложите тонометр в чехол	
3	– продезинфицируйте столик, валик согласно СанПиНу	
4	– салфетку, шарик после дезинфекции положите в пакет для отходов класса Б	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации. Отметьте цифры АД в температурном листе виде столбика (верхняя граница означает систолическое давление, нижняя — диастолическое), на бумаге в виде дроби (в числителе — цифра систолического давления, в знаменателе — цифра диастолического давления, 120/70 мм рт. ст.). Сообщите данные врачу	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»; 6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Кормление через назогастральный зонд»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>Ф</b>	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	
<b>ТД</b>	Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+, -)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем по Европейскому стандарту EN-1500		
4	– наденьте респиратор, перчатки, приготовьте все и положите на манипуляционный столик		
5	<i>Оснащение:</i> шприц Жанэ, фонендоскоп, манипуляционный столик, вазелин, кожный антисептик, дез. раствор, стер. перчатки, стаканчик с кипяченой водой (50 мл), пеленка, респиратор, фартук, лейкопластырь, питательный раствор в количестве 600 мл (раствор 5% глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, соки, морсы, бульоны), пакет для отходов класса А и Б, жидкое мыло		
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом		
7	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни с той стороны, где будете кормить		
	<i>Выполнение процедуры:</i>		
1	– определите предписанный пациенту режим кормления (непрерывный, фракционный)		
2	– придайте пациенту положение Фаулера, грудь прикройте пеленкой		
3	– проверьте правильность положения зонда, для этого проведите аспирацию содержимого желудка (присоедините к противоположному концу зонда шприц Жанэ и потяните поршень на себя, если появится желудочное содержимое, то зонд в желудке, или проведите «воздушную пробу»)		
4	– наберите в шприц Жанэ теплого питательного раствора и медленно		

	введите в зонд (первые сутки для кормления берут 150 мл, потом доводят до 600 мл), питательный раствор подается порциями по 20–30 мл с интервалом между порциями 1–3 мин	
5	– после введения каждой порции прижимайте дистальный конец зонда, препятствуя его опустошению, и после кормления введите 50 мл кипяченой воды, чтобы промыть внутреннюю стенку зонда от пищи	
6	– после кормления противоположный конец зонда закройте салфеткой, зонд зафиксируйте лейкопластырем и с помощью булавки на одежде пациента	
7	– при появлении признаков нарушения эвакуации желудочного содержимого прекратить кормление	
8	– после кормления спросите о самочувствии и оставьте пациента в возвышенном положении на 30 мин	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– закройте зонд заглушкой, оберните салфеткой и зафиксируйте его к одежде пациента	
2	– придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
3	– все инструменты, столик продезинфицируйте отдельно согласно СанПиНу	
4	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
5	– снимите перчатки	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

#### Название практического навыка «Промывание желудка»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+, -)
1	Показания: отравление ядами и алкоголем, пищевые и лекарственные отравления		
2	Противопоказания: сужение пищевода, пищеводные и желудочные кровотечения, ожоги слизистой пищевода, глотки; нарушение мозгового кровообращения		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		

1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие, уточните причину рвоты	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильный толстый желудочный зонд (длиной 1,5 м, диаметром 1,5 см) или 2 толстых желудочных зонда по 1 м и соединительная трубка, дез. раствор, кожный антисептик, жидкое вазелиновое масло или глицерин, перчатки, таз для промывных вод, воронка и ковш объемом 1 л, два фартука, стакан с кипяченой водой, полотенце или салфетка, респиратор, чистая баночка, емкость с водой 10 л комнатной температуры, салфетки, пакет для отходов класса Б	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку и накройте лоток другой стерильной салфеткой	
7	– осмотрите упаковки зондов на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковки, положите их в пакет для отходов класса А	
8	– соберите систему, соединив зонды между собой с помощью стеклянной трубки (или один зонд), положите в стерильный лоток	
9	– пригласите пациента в санитарную комнату, усадите пациента на стул (или уложите на кушетку), наденьте на него фартук, между ног поставьте таз	
10	– измерьте АД и пульс, если позволяет состояние пациента	
11	– попросите его снять зубные протезы, если они есть	
12	– наденьте маску, фартук, перчатки	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите нитку (бинт), измерьте расстояние, на которое будет вводиться зонд пациенту (от резцов зубов до пупка + ширина ладони пациента, или от резцов зубов до мочки уха, затем до мечевидного отростка плюс 2,5–3 см, или рост минус 100), и перенесите метку на зонд	
2	– попросите пациента слегка запрокинуть голову назад, смочите слепой конец зонда в воде (глицерине или вазелиновом масле — наносится методом полива)	
3	– встаньте справа от пациента, в правой руке держите зонд, как пишущее перо, попросите пациента открыть рот	
4	– положите конец зонда на корень языка, попросите пациента закрыть рот и наклонить голову вперед и вниз и делать глотательные движения, по мере проглатывания вы продвигаете зонд (через силу вводить зонд нельзя) до отметки. При этом попросите пациента глубоко дышать через нос	
5	– присоедините воронку и опустите воронку на уровень колен пациента в наклонном виде, чтобы показалось содержимое желудка (или проведите воздушную пробу с помощью шприца Жане и	

	фонендоскопа)	
6	продвиньте зонд еще на 7–10 см	
7	– налейте 500 мл воды в воронку и медленно ее поднимайте до уровня резцов зубов (вода должна дойти до устья воронки, следите, чтобы воздух не попал в желудок). Расчет объема введения жидкости — 5–7 мл на 1 кг веса	
8	– медленно опустите воронку в прежнее положение (до колен), немного наклонив ее, содержимое желудка выливайте в таз (если нужно, то первую порцию жидкости берете на анализ в баночку для исследования в лабораторию)	
9	– следите, чтобы кол-во вышедшей воды приблизительно равнялось кол-ву введенной	
10	– повторите пункты 6–8 до чистых промывных вод. При появлении чистых промывных вод отсоедините воронку от зонда, осторожно извлеките зонд с помощью полотенца или салфетки, положите в лоток для отработанного материала, дайте пациенту кипяченой воды для полоскания ротовой полости и лоток для сплевывания	
11	– вытрите рот полотенцем	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– спросите о самочувствии, проводите его до палаты, наблюдайте за ним в течение часа (следите за АД, П, чтобы не пропустить кровотечение). Укройте пациента	
2	– все упаковки и бинт положите в пакет для отходов класса А	
3	– промывные воды залейте дез. раствором, а потом вылейте в унитаз	
4	– лотки, пинцеты, воронку, таз, емкость для воды, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– зонд, салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
6	– баночку с содержимым отнесите в лабораторию	
7	– снимите перчатки	
8	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
9	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
10	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
11	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Выполнение подкожной инъекции»

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных	



	заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	<i>Подготовка к процедуре:</i>	
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	<i>Оснащение:</i> лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 2 мл, стерильная игла для п/к или в/м инъекций в упаковке (для набора), манипуляционный столик, нестерильный пинцет (зажим, ножницы), кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, стаканчик, пилочка, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
7	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
9	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
10	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор из ампулы	
11	– наберите нужное количество раствора (1–2 мл), оттягивая поршень на себя	
12	– осмотрите место инъекции на наличие осложнений (гематом). <i>Примечание:</i> места постановки п/к инъекции — наружная поверхность плеча, подлопаточная область, передняя брюшная стенка	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– обработайте кожу двумя шариками (спиртовыми салфетками) — одним большую поверхность, другим место инъекции, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– третий шарик (салфетку) положите в левую руку между 4-ми 5-ми пальцами или прижмите этими пальцами к ладони	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец	

	придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху), игла должна быть срезом вверх на уровне делений; снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– пальцами левой руки (1-м и 2-м) соберите складку на плече, введите иглу быстрым движением в основание складки под углом 45° на 2/3 длины иглы, глубина около 20 мм	
5	– распустите складку и большим пальцем левой руки потяните поршень на себя (проверка на кровь), если крови нет, то введите медленно лекарственное средство	
6	– к месту инъекции приложите шарик (салфетку) (3) и быстро извлеките иглу, придерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции, не отнимая шарика (салфетки)	
7	– инструменты положите в лоток для отработанного материала (на иглу колпачок не надевайте)	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
2	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лоток, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Исследование артериального пульса»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия		



	согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, приготовьте все и положите на манипуляционный столик	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, ватные шарики или салфетка, температурный лист или бумага, ручка с красным стержнем, перчатки, пакет для отходов класса Б, стул, часы с секундной стрелкой, одноразовая пеленка	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, попросите пациента сесть на стул. На столик постелите одноразовую пеленку	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– придайте пациенту удобное положение, уложите руки в разогнутом положении ладонью вверх на манипуляционный столик	
2	– вначале определите <i>синхронность</i> пульса, для этого обхватите пальцами своих рук кисти пациента в области лучезапястных суставов так, чтобы большой палец находился на тыльной поверхности предплечья, а 2-й, 3-й, 4-й пальцы над лучевой артерией у основания большого пальца пациента, если пульс синхронен (одновременная пульсация на обеих руках), то дальнейшее исследование пульса проводите на одной руке. <i>Примечание:</i> нельзя прощупывать пульс своим большим пальцем, так как в нем проходит пульсирующая артерия, что может ввести в заблуждение исследующего	
3	– затем оцените <i>ритм</i> пульса, определяется по интервалам между пульсовыми волнами. Если расстояние между пульсовыми волнами одинаковое, то это говорит о ритмичном пульсе, если разное — об аритмичном. Если число пульсовых волн меньше, чем частота сердечных сокращений, то это говорит о <i>дефиците пульса</i> . Для этого сначала подсчитывают кол-во сердечных сокращений за минуту, потом частоту пульса за минуту	
4	– оцените <i>частоту</i> пульса, для этого проведите подсчет пульсовых волн за 1 мин или за 30 с и умножьте на 2; в норме у взрослого человека пульс 60–80 ударов в минуту. Учащение пульса более 80 ударов в минуту называется <i>тахикардией</i> , урежение пульса менее 60 ударов называется <i>брадикардией</i> . <i>Примечание:</i> кол-во ударов зависит от температуры, при увеличении темп. на 1 градус (от 37°C) Ps увеличивается в среднем на 10	

	ударов (от 70 ударов)	
5	– оцените <i>наполнение</i> , определяется по высоте пульсовой волны и зависит от систолического объема сердца (объема крови в артериях). При достаточном количестве крови в артериях говорят о хорошем наполнении, или <i>полном пульсе</i> . При уменьшении объема крови в артериях говорят о <i>слабом пульсе, или пустом</i>	
6	– оцените <i>напряжение</i> пульса — усилие, которое необходимо для полного сдавления пульсирующей артерии. Степень напряжения зависит от артериального давления, при его повышении пульс становится <i>напряженным</i> , при понижении — <i>мягким, нитевидным</i> , при нормальном давлении артерия сдавливается умеренным усилием, поэтому в норме пульс <i>умеренного (удовлетворительного)</i> напряжения	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– спросите о самочувствии пациента, сообщите пациенту результаты исследования	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
6	– отметьте цифру частоты пульса в температурном листе точкой красным цветом и соедините с предыдущей точкой (получится кривая частоты пульса). Пульс и АД отмечаются в температурном листе утром	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Наблюдение за дыханием, подсчет ЧДД»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении

		(+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте респиратор, перчатки	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, температурный лист или бумага, ручка с синим стержнем, перчатки, пакет для отходов класса Б, часы с секундной стрелкой	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– придайте пациенту удобное положение (сидя, лежа)	
2	– определите <i>частоту</i> дыхания, для этого возьмите своей рукой руку пациента (как для исследования пульса) и положите тыльную сторону своей руки на грудную клетку или область живота пациента	
3	– подсчитайте число вдохов (по подъему грудной клетки или брюшной стенки) с помощью секундомера за полминуты и умножьте на 2 или за 1 минуту	
4	– оцените <i>глубину, тип дыхания</i>	
5	– оцените <i>ритм</i> дыхания, определяется по интервалам между вдохом и выдохом	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– спросите о самочувствии пациента, сообщите пациенту результаты исследования	
2	– снимите перчатки	
2.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
2.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
3	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
4	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
6	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской	

	документации, отметьте цифру ЧДД в температурном листе синим цветом	
--	---	--

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Ингаляция лекарственного средства через рот»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>«Ингаляция лекарственного средства через рот»</i>		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
5	– наденьте перчатки		
6	– приготовьте ингалятор с лекарством, прочитайте название, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача		
7	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, кожный антисептик, спирт, дез. раствор, карманный ингалятор с лекарством, салфетка, жидкое мыло, мешок для отходов класса Б, перчатки		

	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– усадите пациента на стул, попросите его слегка запрокинуть голову назад (для лучшего прохождения лекарства в дыхательные пути)	
2	– снимите с баллончика защитный колпачок, переверните баллончик несколько раз, не встряхивая	
3	– переверните его вверх дном	
4	– попросите пациента по возможности сделать вдох и выдох	
5	– введите мундштук ингалятора в рот пациенту, попросите, чтобы он плотно обхватил его губами	
6	– попросите его сделать вдох и одновременно нажмите на дно баллончика	
7	– попросите пациента задержать дыхание на 5–10 секунд, затем извлеките мундштук изо рта, и пациент должен сделать медленный выдох через нос	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– обработайте мундштук салфеткой со спиртом 2 раза с интервалом 15 минут, закройте колпачком и отдайте ингалятор пациенту; салфетку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
6	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Закапывание капель в глаза»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	<i>Подготовка к процедуре:</i>	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	– прочитайте название препарата, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача	
7	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, стерильный лоток с пипетками, пинцетом; лоток для отработанного материала, кожный антисептик, дез. раствор, глазные капли, перчатки, стерильные шарики, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б, респиратор	
8	– пригласите пациента в процедурный кабинет, усадите на стул	
9	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с подготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
10	помогите пациенту принять удобное положение (Фаулера)	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите состояние глаз, если необходимо, проведите туалет глаз (вспомните уход за глазами), смените перчатки, если манипуляцию проводите в палате	
2	– в левую руку пинцетом положите шарик, наберите в пипетку небольшое количество лекарственного средства	
3	– попросите пациента слегка запрокинуть голову назад, посмотреть глазами вверх, чтобы не капнуть на зрачок	
4	– оттяните левой рукой через шарик нижнее веко глаза и закапайте 1–2 капли раствора в нижний конъюнктивальный мешочек ближе к внутреннему углу глаза (не подносите пипетку близко к ресницам глаз,	



	держите ее вертикально к глазу)	
5	– попросите пациента закрыть глаз, излишки капель промокните шариком	
6	– пипетку и шарик положите в лоток для отработанного материала	
7	– в той же последовательности введите лекарство на слизистую другого глаза (для каждого глаза отдельно шарик)	
8	– придайте пациенту удобное положение	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– шарики, лоток, пинцет, пипетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки:	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Закапывание капель в нос (сосудосуживающие)»

<b>С</b>	31.05.0 2	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните		

	ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	– прочитайте название препарата, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача	
7	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, стерильный лоток с пипетками, пинцетом; лоток для отработанного материала, кожный антисептик, дез. раствор, капли в нос, перчатки, стерильные шарики, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б, респиратор	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет, усадите на стул	
8	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
9	– помогите пациенту принять удобное положение (Фаулера)	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите слизистую носа, при необходимости проведите обработку носа (смотри уход за носом), смените перчатки, если процедуру проводите в палате	
2	– попросите пациента слегка запрокинуть голову назад и наклонить к правому плечу	
3	– наберите в пипетку небольшое количество раствора, левой рукой приподнимите кончик носа и закапайте 3–4 капли в правый носовой ход на крыло носа	
4	– попросите пациента прижать крыло носа к перегородке и сделать легкий массаж, излишки лекарства уберите шариком	
5	– шарик положите в лоток для отработанного материала	
6	– то же сделайте с другим носовым ходом	
7	– спросите о самочувствии, придайте ему удобное положение	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– шарики, лоток, пинцет, пипетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	



2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Закапывание капель в уши»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		

4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончика-ми пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	– прочитайте название препарата, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача. Подогрейте его до температуры тела	
7	<i>Оснащение:</i> стерильный лоток с пипетками, пинцетом; лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарство, перчатки, стерильные шарики, жидкое мыло, мешок для отходов класса Б, респиратор, термометр, емкость с теплой водой	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет, усадите на стул	
8	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
9	– помогите пациенту принять удобное положение (Фаулера)	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите наружный слуховой проход, при необходимости проведите обработку уха, смените перчатки, если процедуру проводите в палате	
2	– наберите половину пипетки лекарственного средства	
3	– попросите пациента наклонить голову на здоровую сторону	
4	– левой рукой оттяните мочку уха вниз и кзади или ушную раковину вверх и кзади (чтобы выпрямить наружный слуховой проход)	
5	– правой рукой, держа пипетку, закапайте в ухо 5–6 капель лекарства	
6	– попросите пациента нажать на козелок и помассировать	
7	– введите в ухо ватный тампон и попросите пациента задержать голову склоненной к плечу 10–15 минут. Ватный шарик положите в лоток для отработанного материала	
8	– если необходимо, то же самое проведите со вторым ухом	
9	– спросите о самочувствии, придайте ему удобное положение	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– шарики, лоток, пинцет, пипетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника проведения оксигенотерапии через носовую канюлю»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
			Отметка о выполнении (+,-)
1	Показание: отравление газами, отек легких, повреждение грудной клетки, легочная и сердечная недостаточность, хронические заболевания легких и сердца		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
4	– наденьте перчатки		

5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	<i>Обснащение:</i> манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. р-р, спирт, вода, носовая канюля, пакет для отходов класса Б, жидкое мыло, лоток для отработанного материала, емкость для воды	
7	– если пациент на постельном режиме, предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
8	– придайте пациенту возвышенное, удобное положение	
9	– убедитесь в проходимости дыхательных путей у пациента, при необходимости проведите туалет носа	
10	– проверьте упаковку с канюлей на срок годности, вскройте ее. Конец трубки присоедините к централизованной системе подачи кислорода	
11	– объясните пациенту принципы манипуляции	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– смочите в глицерине кончики канюли и введите в носовые ходы	
2	– зафиксируйте канюлю в области ушных раковин с помощью повязки	
3	– закрепите трубки к одежде пациента, проверьте, чтобы они свободно двигались	
4	– проверяйте состояние увлажнителя кислорода, заданную скорость потока кислорода, его концентрацию с назначением врача каждые 6–8 часов	
5	– проверяйте состояние канюли, изменяя ее положение с целью профилактики осложнений	
6	– осматривайте слизистую носа и ушных раковин на выявление осложнений. Следите за общим состоянием пациента	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– после улучшения состояния пациента отключите аппарат, разберите систему и продезинфицируйте ее согласно СанПиНу	
2	– снимите перчатки	
2.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
2.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
3	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
5	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника постановки суппозитория»

С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	Необходимое условие: перед процедурой за 30 минут поставить очистительную клизму (за исключением слабительных)		Отметка о выполнении (+,-)
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– достаньте свечи из холодильника, прочитайте название, срок годности		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз		
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
5	– наденьте перчатки, фартук, респиратор		
6	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике		
7	<i>Оснащение:</i> лоток, манипуляционный столик, стерильный лоток, кожный антисептик, дез. раствор, свечи ректальные, перчатки, вазелин со шпателем, впитывающая пеленка, салфетки, респиратор, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б и А		
8	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату		
9	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, опустите поручни со стороны, где вы стоите		
10	– создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)		
11	– попросите его лечь на левый бок, ноги согнуть и привести к животу		
12	– под таз пациента положите пеленку		
13	– попросите его расслабиться		
14	– вскройте упаковку суппозитория, суппозиторий возьмите с помощью салфетки, упаковку положите в лоток		
15	– смажьте конец суппозитория вазелином с помощью шпателя		

	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– первым и вторым пальцами левой руки разведите ягодичцы, а правой введите суппозиторий в анальное отверстие, продвигая его за наружный сфинктер	
2	– салфеткой протрите анальное отверстие от вазелина и положите в лоток	
3	– попросите пациента лечь удобно и не вставать в течение часа	
4	– спросите о самочувствии пациента	
5	– уберите пеленку и положите в столик, придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– салфетку, лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
3	– упаковку от суппозитория положите в пакет для отходов класса А, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– снимите перчатки	
4.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
4.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
5	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
8	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Набор из ампулы»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)



1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача	
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, шприц объемом 2,0 мл или 5,0 мл, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственные средства в ампулах, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками или спиртовые салфетки, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б и А, респиратор	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4 стерильных шарика, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
8	– слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
9	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (салфетку) и обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы движением от себя, положите его с шариком (салфеткой) в лоток для отработанного материала. Ампулу поставьте на стол	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите шприц в правую руку, снимите колпачок стерильным пинцетом (шариком) и положите его в лоток для инъекции	
2	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз	
3	– введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее крае снаружи, наберите нужное количество раствора, оттягивая поршень на себя. Ампулу положите в пакет для отходов класса А	

4	– пинцетом наденьте колпачок на иглу и выпустите воздух из шприца (до появления капельки раствора в колпачке)	
5	– в лоток для инъекции положите шприц с лекарством под салфетку	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
4	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Набор из флакона»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– подготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача		
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
3	– наденьте перчатки, респиратор		
4	– подготовьте все необходимое на манипуляционном столике		



5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, нестерильный пинцет или ножницы, шприц объемом 10,0 мл или 5,0 мл, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство во флаконе, перчатки, контейнер для сбора игл, упаковка со стерильными шариками и салфетками или спиртовые салфетки, жидкое мыло, пакет для отходов класса Б и А, респиратор	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4 стерильных шарика, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
8	– вскройте металлическую крышку флакона, прикрывающую резиновую пробку, ножницами или нестерильным пинцетом и положите его в пакет для отходов класса А	
9	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, шарик (салфетку) положите в лоток для отработанного материала	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите шприц в правую руку, снимите колпачок и положите его в пакет для отходов класса А	
2	– введите иглу в резиновую пробку под углом 90°С, переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой) и наберите нужное количество раствора	
3	– извлеките иглу из флакона, иглу, которой набирали раствор, снимите стерильным пинцетом, положите в контейнер для игл	
4	– присоедините иглу из упаковки к шприцу, вытесните воздух из шприца в колпачок и положите шприц с лекарством в лоток для инъекции. Все накройте салфеткой	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
4	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Выполнение внутрикожной инъекции»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– приготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача		
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
2.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз		
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
3	– наденьте перчатки, респиратор		
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик		
5	<i>Оснащение:</i> лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 1 мл или туберкулиновый, пинцет нестерильный; стерильная игла для в/минъекций (для набора) в упаковке, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, непрокальваемый пакет для шприцов, респиратор, спиртовые салфетки		
6	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача		
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, смочите 3 шарика антисептиком, 2 оставьте сухими, накройте лоток стерильной салфеткой		
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и		

	герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
9	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор из ампулы	
10	– наберите нужное количество раствора (от 0,1 до 1,0 мл), оттягивая поршень на себя	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– попросите пациента удобно сесть и положить руку вверх предплечьем на манипуляционный столик	
2	– обработайте место инъекции двумя шариками (спиртовыми салфетками) — одним большую поверхность в одном направлении и положите в лоток для отработанного материала, другим меньшую поверхность и тоже положите в лоток для отработанного материала, дождитесь, чтобы кожа высохла от спирта или протрите сухим шариком. Запомните! Перед введением вакцины кожа должна быть сухой	
3	– возьмите руку пациента своей левой рукой со стороны наружной поверхности предплечья и зафиксируйте легким натяжением (кожу не растягивать)	
4	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец был на канюле иглы, а остальные пальцы на цилиндре шприца, срез иглы должен быть вверх	
5	Запомните! Это очень важно:– введите срез иглы под кожу, слегка приподнимите срез иглы вверх (введенный под роговой слой кожи), кожа образует так называемый симптом «палатки»	
6	– отпустите левую руку, медленно введите лекарство, нажимая большим пальцем левой руки на поршень	
7	– на месте инъекции либо образуется небольшая папула, либо так называемый симптом «лимонная корочка», выведите иглу и подсушите на воздухе место прокола или приложите сухой шарик	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– объясните пациенту, что место инъекции нельзя мочить водой (если поставлена прививка), если поставлено лекарство с целью выявления чувствительности, то через 30 минут нужно посмотреть реакцию (нет ли покраснения)	
2	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
3	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
4	– лоток, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Особенности введения инсулина 10 ЕД»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
4	– наденьте перчатки, респиратор		
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, шприц инсулиновый (если дозировка инсулина 100 ЕД, то шприц инсулиновый только на 100 ЕД), в упаковке стерильная игла для подкожной инъекции, нестерильный пинцет, флакон с инсулином, кожный антисептик, дез. раствор, перчатки, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, упаковки со стерильными шариками и салфетками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки		
6	– за час до постановки инъекции достаньте инсулин из холодильника, чтобы он подогрелся		
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом		

	лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 5–6 шариков, накройте все салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– стерильным пинцетом снимите иглу со шприца и положите ее в лоток для инъекции, к шприцу присоедините иглу для набора из упаковки, шприц положите в лоток для инъекции	
10	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона, ножницами или пинцетом (нестерильным). Смочите 3 шарика антисептиком или приготовьте 3 спиртовые салфетки, 3 шарика оставьте сухими	
11	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, шарик (салфетку), положите в лоток для отработанного материала и оставьте флакон, дав высохнуть спирту, или протрите сухим шариком. <i>Примечание:</i> попадание спирта в раствор инсулина приводит к его инаktivации	
12	– возьмите инсулиновый шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
13	– переверните флакон вверх дном и наберите в шприц инсулина 12 ЕД (на 2 ЕД больше), чем назначил врач, так как в игле остается воздух — «мертвая зона»	
14	– иглу снимите стерильным пинцетом и положите ее в контейнер для игл, стерильным пинцетом присоедините к шприцу стерильную иглу с колпачком (что была в стерильном лотке), выпустите воздух из шприца (в колпачок), оставив в шприце заданную дозу лекарства — 10 ЕД, назначенную врачом. Внимание: дозу должны поставить строго по назначению врача!	
15	– положите шприц с лекарственным средством в стерильный лоток под салфетку	
16	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– попросите пациента принять удобное положение и освободите место для инъекции, рядом с кушеткой поставьте столик с приготовленным материалом	
2	– осмотрите место инъекции — область живота — на наличие липодистрофии, с целью профилактики липодистрофии необходимо сделать на месте инъекции йодистую сетку или приклеить решетку, чтобы ставить инъекцию в каждую ячейку	
3	– шариком (спиртовой салфеткой) обработайте большую поверхность места инъекции и положите в лоток для отработанного материала, вторым — место инъекции (определенную ячейку) и тоже положите в лоток для отработанного материала, дайте коже высохнуть или высушите сухим шариком	
4	– соберите кожу в складку в ячейке и выполните инъекцию под углом 90° в верхушку складки, если игла менее 1 см (если игла более 1 см, можно ввести под углом 45° в основание складки), и введите лекарство,	

	при введении лекарства складку не распусайте	
5	– после введения лекарственного средства распустите складку, не вынимая иглы, необходимо обязательно мысленно подсчитать до «10», так как это улучшает всасывание инсулина	
6	– затем к месту прокола приложите сухой шарик и осторожно извлеките иглу, массаж места инъекции делать нельзя. Если нет сухого шарика, то к месту инъекции ничего не прикладывают, только извлекают иглу	
7	– весь отработанный материал положите в лоток (колпачок на иглу не надевайте)	
8	– спросите о самочувствии пациента, еще раз напомните о приеме пищи через 15–20 минут	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– столик доставьте на пост м/с, иглу положите в контейнер для игл с помощью иглосъемник, колпачок — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента, уточните, поел ли он, и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Расчет и введение гепарина 3000 ЕД»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности



ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	<i>Подготовка к процедуре:</i>	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, лоток для отработанного материала, шприц 2,0 мл, в упаковке стерильная игла для подкожной инъекции, нестерильный пинцет, флакон с гепарином, кожный антисептик, дез. раствор, перчатки, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, упаковка со стерильными шариками и салфетками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край стерильного лотка для инъекции	
8	– возьмите флакон, прочитайте название препарата, дозировку, посмотрите на внешний вид, срок годности, сверьте с листом назначения врача. Вскройте крышку флакона ножницами или пинцетом (нестерильным). Смочите шарики антисептиком или приготовьте спиртовые салфетки	
9	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую пробку, салфетку положите в лоток для отработанного материала	
10	– возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для	

	отработанного материала, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
11	– переверните флакон вверх дном и наберите в шприц 0,6 мл(на 0,2 мл больше), чем назначил врач, так как в игле остается воздух — «мертвая зона»	
12	– иглу для набора снимите стерильным пинцетом и положите ее в контейнер для игл, к шприцу присоедините стерильную иглу из упаковки, выпустите воздух из шприца в колпачок, оставив в шприце заданную дозу лекарства — 0,6 мл (3 т ЕД), назначенную врачом. Внимание: дозу должны поставить строго по назначению врача!	
13	– положите шприц с лекарственным средством в лоток под салфетку	
14	– пригласите пациента в процедурный кабинет. Если пациент неходящий, то предоставьте в палату столик с оснащением	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– постелите пеленку на кушетку, попросите пациента лечь наспину и освободить область живота	
2	– осмотрите область живота на гематомы, выберите место, где нет гематом	
3	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и обработайте область живота справа или слева на расстоянии 2 см от пупка. Одним шариком (салфеткой) большую поверхность в одном направлении, вторым меньшую поверхность. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
4	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху), игла должна быть срезом вверх на уровне делений	
5	– снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, 3-й шарик (спиртовую салфетку) возьмите в левую руку, прижав ее мизинцем к ладони	
6	– первым и вторым пальцами левой руки соберите складку на животе, введите иглу быстрым движением в основание складки под углом 45°С на 2/3 длины иглы, глубина около 20 мм	
7	– распустите складку, с целью профилактики гематомы перед введением лекарства проверьте, не попали ли вы в сосуд	
8	– для этого потяните поршень шприца на себя, если кровь не появилась в шприце, то введите лекарство, если попали в сосуд, то продвиньте иглу вперед или назад (это зависит от глубины введения иглы) и еще раз проверьте, и если нет крови, то введите лекарство	
9	– к месту прокола приложите спиртовую салфетку (шарик) и быстро извлеките иглу, массировать место инъекции не надо	
10	– весь отработанный материал положите в лоток (колпачок на иглу не надевайте)	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл, или можно отсоединить иглу через иглосъемник, колпачок — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с	



	интервалом 15 мин)	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Выполнение внутримышечной инъекции»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– подготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача		
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
2.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки		
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между		

	большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
3	– наденьте перчатки, респиратор	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	<i>Оснащение:</i> лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5,0 или 10,0 мл, пинцет или ножницы, стерильная игла для в/м инъекций (для набора) в упаковке, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, непрокальваемый пакет для шприцов, респиратор, спиртовые салфетки	
6	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
9	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор их ампулы	
10	– наберите нужное количество раствора (от 2,0 до 10,0 мл), оттягивая поршень на себя	
	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
	– постелите на кушетку салфетку и попросите лечь пациента на живот, попросите освободить место инъекции, осмотрите место инъекции на наличие гематомы, пропальпируйте место инъекции (выявление инфильтратов). <i>Примечание:</i> местами постановки инъекции являются верхний наружный квадрант ягодицы, переднебоковая поверхность бедра, дельтовидная мышца плеча	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте одним шариком (салфеткой) большую поверхность ягодицы, вторым шариком (салфеткой) место инъекции движением сверху вниз, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы мизинец придерживал канюлю иглы, а остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз). Снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
3	– пальцами левой руки (1-м и 2-м) растяните кожу в месте инъекции и введите иглу к месту инъекции под углом 90° на глубину 5–6 см, оставляя	

	2–3 мм иглы над кожей (если вводите большой объем лекарственного средства, то рекомендуют кожу не растягивать, а применить прием «смещение»)	
4	– проверьте, не попала ли игла в сосуд, для этого потяните поршень шприца на себя, если кровь не появилась в шприце, то введите лекарство, если попали в сосуд, то продвиньте иглу вперед или назад (это зависит от глубины введения иглы) и ещё раз проверьте, и если нет крови, то введите лекарство	
5	– к месту прокола приложите 3-й шарик (салфетку) и быстро извлеките иглу, придерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции, не отрывая салфетки от кожи	
6	– инструменты, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала (на иглу колпачок не надевайте)	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
2	– шприц, лотки, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно), спиртовые салфетки — в пакет для отходов класса Б	
3	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
4	– лоток, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Расчет и введение 600 000 ЕД бициллина»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры,		

	получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, 2 шприца объемом 5–10 мл, нестерильный пинцет, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, флакон с бициллином, перчатки, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 5–6 стерильных шариков, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприцев, проверьте на срок годности и герметичность, вскрыйте упаковки и соберите шприцы, не нарушая инфекционного контроля, упаковки положите в пакет для отходов класса А, шприцы положите на край лотка для инъекции	
9	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача, вскрыйте крышку флакона физ. раствора и флакона с бициллином, ножницами или пинцетом (нестерильным), смочите антисептиком 5 шариков или приготовьте 5 спиртовых салфеток	
10	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и обработайте резиновые пробки флаконов, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц, снимите колпачок стерильным пинцетом и положите его в стерильный лоток, введите иглу в резиновую пробку физраствора под углом 90°	
12	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой), наберите 6,0 мл физраствора, извлеките иглу	
13	– введите иглу во флакон с бициллином и медленно по стеночке вылейте физраствор	

14	– флакон с порошком не встряхивайте, а только переверните несколько раз, чтобы растворился порошок (раствор будет цвета молока — это суспензия)	
15	– соберите всю суспензию в шприц, стерильным пинцетом наденьте колпачок и выпустите воздух в колпачок	
16	– положите шприц с лекарством в лоток, где лежит пустой стерильный шприц, накройте все салфеткой	
17	– пригласите пациента в процедурный кабинет, постелите на кушетку пеленку, попросите его лечь на живот и освободить ягодицу	
18	– пропальпируйте верхний наружный квадрант ягодицы на наличие инфильтратов. <i>Примечание:</i> в/м инъекция проводится в верхний наружный квадрант ягодицы, среднюю треть наружной поверхности бедра	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и продезинфицируйте место инъекции: одной большую поверхность движением сверху вниз, второй меньшую теми же движениями. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите пустой шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, мизинец придерживает канюлю иглы, а остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз)	
3	– первым и вторым пальцами левой руки растяните кожу в месте инъекции (или одним пальцем проведите смещение кожи) и быстрым движением введите иглу под углом 90°С на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей	
4	– убедитесь, что вы не попали в сосуд, потяните поршень левой рукой на себя, если в шприце появилась кровь, то необходимо иглу продвинуть вперед или назад (зависит от того, на какую глубину ввели иглу)	
5	– при отсутствии крови отсоедините шприц от иглы. В левую руку возьмите спиртовую салфетку (шарик), прижав ее мизинцем к ладони, снимите иглу со шприца с лекарством, присоедините шприц к игле, которая у пациента, и введите быстро лекарство, надавливая на поршень большим пальцем левой руки	
6	– к месту прокола приложите шарик (салфетку) и быстрым движением извлеките иглу, поддерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции через салфетку (шарик) и оставьте ее у пациента на 4–5 минут	
7	– шприц положите в лоток для отработанного материала. Убедитесь, что нет наружного кровотечения в месте инъекции и уберите шарик (салфетку) в лоток для отработанного материала	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл или отсоедините с помощью иглосъемника, колпачки — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики, спиртовые салфетки, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
4	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	

5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Расчет и введение антибиотиков (400 000 ЕД цефабола)»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежут-		



	ках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растерать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5 мл, нестерильный пинцет, кожный анти- септик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, флакон с антибиотиком (цефабол) 1,0 г, стерильная игла в упаковке, перчатки, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4–5 стерильных шариков, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физ. раствора и флакона с антибиотиком ножницами или пинцетом (нестерильным). Смочите антисептиком 5 шариков или приготовьте 5 спиртовых салфеток	
10	– возьмите 2 шарика (спиртовую салфетку) и обработайте резиновые пробки флаконов (физ. раствора и антибиотика), положите в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц, снимите колпачок, положите его в лоток для отработанного материала и введите иглу в резиновую пробку физраствора под углом 90°	
12	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой), наберите 5,0 мл физраствора (разведение 1:2), извлеките иглу	
13	– введите иглу во флакон с цефаболом и вылейте физраствор, для лучшего растворения порошка несколько раз встряхните флакон, наберите в шприц 2 мл раствора, извлеките иглу из флакона	
14	– стерильным пинцетом снимите иглу и положите ее в контейнер для игл, присоедините иглу из упаковки	
15	– выпустите воздух до появления капельки на конце иглы в колпачок и положите шприц с лекарством в лоток под салфетку	
16	– пригласите пациента в процедурный кабинет, постелите на кушетку пеленку и попросите его лечь на живот и освободить ягодицу	
17	– пропальпируйте верхний наружный квадрант ягодицы на наличие	



	инфильтратов. <i>Примечание:</i> в/м инъекция проводится в верхний наружный квадрант ягодицы, среднюю треть наружной поверхности бедра	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и обработайте место инъекции, одним большую поверхность движением сверху вниз, вторым меньшую теми же движениями. Шарик (салфетка) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, мизинец придерживает канюлю иглы, а остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз)	
3	– в левую руку возьмите шарик (спиртовую салфетку), прижав ее мизинцем к ладони, первым и вторым пальцами левой руки растяните кожу в месте инъекции (или одним пальцем проведите смещение кожи) и быстрым движением введите иглу под углом 90° на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей	
4	– убедитесь, что вы не попали в сосуд, потяните поршень левой рукой на себя, если в шприце появилась кровь, то необходимо иглу продвинуть вперед или назад (зависит от того, на какую глубину ввели иглу)	
5	– при отсутствии крови левой рукой введите быстро лекарство, надавливая на поршень большим пальцем руки	
6	– к месту прокола приложите шарик (салфетку) и быстрым движением извлеките иглу, поддерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции через салфетку. Оставьте салфетку (шарик) у пациента на 4–5 минут	
7	– шприц положите в лоток для отработанного материала. Убедитесь, что нет наружного кровотечения в месте инъекции, и уберите салфетку (шарик) в лоток для отработанного материала	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл, или можно отсоединить иглу через иглосъемник, колпачки, упаковки — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
5	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

	<p>Антибиотики выпускаются заводом-изготовителем во флаконах в форме сухого вещества.</p> <p>Для разведения антибиотиков используются универсальные растворители:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 0,25% раствор новокаина;</li> <li>– 0,9% раствор хлорида натрия;</li> <li>– вода для инъекций;</li> <li>– р-р 2% лидокаина.</li> </ul> <p>Методами разведения антибиотиков является стандартный (разведение 1:1) и концентрированный (разведение 1:2). Чтобы узнать, какое количество растворителя необходимо взять для разведения порошка, нужно дозу, которая написана на флаконе, разделить на 100 000 ЕД (если дозировка на флаконе в ЕД) или 0,1 г (если в граммах) — при разведении 1:1 (стандартный метод); на 200 000 ЕД или 0,2 г — при разведении 1:2 (концентрированный).</p> <p>Например: флакон с дозировкой 0,5 г:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) –0,5 г : 0,1 г = 5 мл растворителя — при разведении 1:1;</li> <li>2) –0,5 г : 0,2 г = 2,5 мл растворителя — при разведении 1:2.</li> </ol>	
--	--	--

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Особенности введения масляных растворов в/м»*

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем, согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		

3.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5 мл, нестерильный пинцет, кожный антисептик, дез. раствор, ампула с масляным раствором, перчатки, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, емкость с горячей водой, спиртовые салфетки	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 4 стерильных шарика, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
8	– прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача. Масляный раствор опустите в емкость с горячей водой, подогрейте масляный раствор до темп. тела. Смочите 4 шарика антисептиком или приготовьте 4 спиртовые салфетки	
9	– извлеките ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
10	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, шариком (салфеткой), обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы движением от себя. Положите его с салфеткой в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц в правую руку, снимите колпачок стерильным пинцетом (шариком) и положите его в лоток для инъекции	
12	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи	
13	– наберите раствор, оттягивая поршень на себя	
14	– наденьте стерильным пинцетом колпачок на иглу	
15	– выпустите воздух до появления капельки на конце иглы в колпачок и положите шприц с лекарством в стерильный лоток, накройте все салфеткой	
16	– пригласите пациента в процедурный кабинет, постелите на кушетку пеленку и попросите его лечь на живот и освободить ягодицу	
17	– пропальпируйте верхний наружный квадрант ягодицы на наличие	

	инфильтратов. <i>Примечание:</i> в/м инъекция проводится в верхний наружный квадрант ягодицы, среднюю треть наружной поверхности бедра	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и продезинфицируйте место инъекции: одной большую поверхность движением сверху вниз, второй меньшую теми же движениями. Шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
2	– в правую руку возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала, мизинец придерживает канюлю иглы, а остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть вниз)	
3	– в левую руку возьмите шарик (спиртовую салфетку), прижав ее мизинцем к ладони, первым и вторым пальцами левой руки растяните кожу в месте инъекции (или одним пальцем проведите смещение кожи) и быстрым движением введите иглу под углом 90° на глубину 5–6 см, оставляя 2–3 мм иглы над кожей	
4	– убедитесь, что вы не попали в сосуд, потяните поршень левой рукой на себя, если в шприце появилась кровь, то необходимо иглу продвинуть вперед или назад (зависит от того, на какую глубину ввели иглу). <i>Примечание:</i> отсутствие крови в шприце является обязательным условием с целью профилактики масляной эмболии	
5	– при отсутствии крови левой рукой введите быстро лекарство, надавливая на поршень большим пальцем руки	
6	– к месту прокола приложите шарик (салфетку) и быстрым движением извлеките иглу, поддерживая ее за канюлю, сделайте легкий массаж места инъекции через салфетку. Оставьте салфетку (шарик) у пациента на 4–5 минут	
7	– шприц положите в лоток для отработанного материала. Убедитесь, что нет наружного кровотечения в месте инъекции, и уберите шарик (салфетку) в лоток для отработанного материала	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл, или можно отсоединить иглу через иглосъемник, колпачки, упаковки — в пакет для отходов класса А	
2	– шарики (спиртовые салфетки) положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с интервалом 15 мин)	
5	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки и снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской	

	документации	
--	--------------	--

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Выполнение внутривенной инъекции»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– подготовьте все необходимое, прочитайте название препарата, посмотрите срок годности, дозу, сверьте с назначением врача		
2	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
2.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
2.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
2.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз		
2.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки		
2.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
2.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
3	– наденьте перчатки, респиратор		
4	– подготовьте все необходимое на манипуляционный столик		
5	<i>Оснащение:</i> лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10,0 или 20,0 мл, пинцет или ножницы, стерильная игла для в/м инъекций (для набора) в упаковке, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственное средство, перчатки, контейнер для сбора игл, пилочка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, жидкое мыло, пакеты для отходов класса Б и А, непрокалываемый пакет для шприцев,		

	респиратор, спиртовые салфетки	
6	– приготовьте лекарственное средство (ампулу, флакон), посмотрите на срок годности, дозу, прочитайте название, сверьте с листом назначения врача	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите салфетку, на нее 4 стерильных шарика, смочите антисептиком, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, присоедините цилиндр к игле в упаковке, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А. Притрите плотно иглу на подыгольном конусе шприца, шприц положите на край лотка для инъекции (рукоятка выступает за пределы лотка)	
9	– если лекарственное средство во флаконе, то смотри набор из флакона. Если лекарственное средство в ампуле, то смотри набор из ампулы	
10	– наберите нужное количество раствора, оттягивая поршень на себя	
11	– пригласите пациента в процедурный кабинет, наденьте экран	
12	– усадите пациента за манипуляционный столик или уложите на кушетку	
13	– на столик под руку постелите пеленку и попросите пациента положить руки ладонями вверх на столик, осмотрите вены локтевого сгиба, определите, на какой руке вены более доступны, под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене). <i>Примечание:</i> местами для инъекции являются: вены локтевого сгиба, кисти, запястья, а также центральные вены	
14	– наложите жгут чуть выше локтевого сгиба, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Внимание! Критерии правильного наложения жгута: – рука должна быть <i>теплой</i> , пульс — сохранен; может быть <i>легкий цианоз</i> (синюшность)	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак, пропальпируйте вену, определив ее наполненность	
2	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте одним шариком (салфеткой) большую поверхность локтевого сгиба движением снизу вверх, вторым шариком (салфеткой) место инъекции, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы мизинец придерживал канюлю иглы, а остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (игла должна смотреть срезом вверх и быть на уровне делений цилиндра). Снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее, и пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу. Медсестра не должна перехватывать шприц в другую руку	
5	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении	



	попадания в «пустоту» убедитесь, что вы попали в вену, для этого потяните поршень «на себя», при попадании в сосуд в шприце появится кровь	
6	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок, еще раз проверьте на наличие крови (потянув поршень шприца на себя)	
7	– если кровь поступает в шприц, то большим пальцем левой руки, надавливая на поршень, медленно введите лекарство, оставляя в шприце 1–2 мл раствора; во время введения лекарства необходимо наблюдать за состоянием пациента, общаясь с ним. Внимание! Кровь, которая попала в шприц, образовала сгустки, её вводить в кровяное русло нельзя	
8	– после введения лекарства к месту прокола приложите сухую стерильную салфетку или шарик, извлеките иглу, попросите пациента прижать шарик	
9	– шприц кладете в лоток для отработанного материала (на иглу колпачок не надевайте), потом наложите давящую повязку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут (руку не сгибать)	
10	– по истечении времени убедитесь, что нет наружного кровотечения, уберите шарик в лоток для отработанного материала	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– иглу отсоедините в контейнер для игл через иглосъемник	
2	– шприц, лотки, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно), спиртовые салфетки — в пакет для отходов класса Б	
3	– шарики, салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
4	– лоток пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки, сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Особенности введения эуфиллина 5 мл»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении



		(+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, ход процедуры, получите согласие. Объясните действие лекарства и сообщите, что манипуляцию будете делать в палате	
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
6	<i>Оснащение:</i> лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10–20 мл, стерильная игла в упаковке (игла для в/м вливания), нестерильный пинцет, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, ампула с раствором эуфиллина (2,4%), перчатки, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пилочка, пеленка, фартук, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 6 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– смочите 4 шарика антисептиком или приготовьте 4 спиртовые салфетки, 2 шарика оставьте сухими, вначале наберите растворитель в шприц, а потом эуфиллин	
10	<i>Набор из флакона (растворитель)</i> – прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физраствора ножницами или пинцетом (нестерильным), положите ее в пакет для отходов класса А	
11	– возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте резиновую	

	пробку, положите в лоток для отработанного материала	
12	– возьмите шприц, отсоедините иглу стерильным пинцетом и положите в стерильный лоток под салфетку	
13	– возьмите иглу для набора, осмотрите на упаковке срок годности и ее целостность, присоедините иглу к шприцу, не нарушая инфекционный контроль	
14	– снимите колпачок стерильным пинцетом и положите его в лоток для инъекции, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
15	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой). Наберите 5 мл физраствора (разведение 1:1)	
16	– наденьте колпачок стерильным пинцетом и положите шприц в лоток для инъекции	
17	– затем наберите нужное кол-во эуфиллина (5 мл) в шприц из ампулы. Прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача	
18	<i>Набор Л. С. из ампулы</i> – возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
19	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы движением от себя, положите его с салфеткой в лоток для отработанного материала. Ампулу поставьте на столик	
20	– возьмите шприц с растворителем в правую руку, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала. Возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите 5 мл, оттягивая поршень на себя	
21	– иглу для набора снимите стерильным пинцетом и положите в контейнер для игл, присоедините иглу стерильным пинцетом из лотка и выпустите воздух в колпачок до появления капельки	
22	– положите в стерильный лоток шприц с лекарством под салфетку	
23	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом	
24	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
25	– попросите пациента принять удобное положение лежа на спине и освободить место для инъекции — локтевой сгиб	
26	– осмотрите вены, определите, на какой руке вены более доступны	
27	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене), наложите жгут чуть выше локтевого сгиба, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
28	– проверьте пульс на лучевой артерии	
29	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), последовательно меняя, обработайте кожу в одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики (салфетки) положите в лоток для	

	отработанного материала	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы были распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху), игла должна быть срезом вверх на уровне делений	
4	– снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в «пусто-ту» уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать шприц в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» убедитесь, что вы попали в вену, для этого потяните поршень «на себя», при попадании в сосуд в канюле появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулак, еще раз проверьте на наличие крови (потянув поршень шприца на себя)	
9	– если кровь поступает в шприц, то большим пальцем левой руки, надавливая на поршень, медленно введите лекарство, раствор эуфиллина вводится в течение 5 минут. Все лекарство не вводится, в шприце оставляете 1–2 мл раствора. <i>Внимание!</i> Кровь, которая попала в шприц, образовала сгустки, ее вводить в кровяное русло нельзя	
10	– во время введения лекарства необходимо наблюдать за состоянием пациента, общаясь с ним. Могут появиться: нарушение сердцебиения, головокружение, тошнота из-за снижения артериального давления. Необходимо остановиться, а после исчезновения симптомов продолжить введение эуфиллина	
11	– после введения к месту инъекции приложите сухой шарик и извлеките иглу, попросите пациента прижать шарик на 5–7 минут (руку не сгибать), шприц положите в лоток для отработанного материала	
	– предупредите пациента, чтобы после инъекции эуфиллина он не вставал с постели около часа	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл или отсоедините с помощью иглосъемника, колпачок — в пакет для отходов класса А	
2	– лотки, салфетки, шприц, столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиНу. Спиртовые салфетки, пленку — в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	

5	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Особенности введения хлористого кальция 5 мл»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление		
2	– сообщите пациенту о цели прихода, ход процедуры, получите согласие. Объясните действие лекарства и сообщите, что манипуляцию будете делать в процедурном кабинете		
3	– уточните у пациента, ставили ли ему препарат и нет ли аллергии		
	– пригласите пациента в процедурный кабинет		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз		
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		

5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
6	<i>Оснащение:</i> лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10–20 мл, стерильная игла в упаковке (игла для в/м вливания), нестерильный пинцет, манипуляционный столик, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, ампула с раствором хлористого кальция 10%, перчатки, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пилочка, пеленка, фартук, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 6 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой, упаковку положите в пакет для отходов класса А	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– 4 шарика смочите антисептиком или приготовьте 4 спиртовые салфетки, 2 шарика оставьте сухими, вначале наберите растворитель в шприц, а потом лекарство	
10	<i>Набор из флакона (растворитель)</i> – прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, сверьте с листом назначения врача, вскройте крышку флакона физ.раствора, ножницами или пинцетом (нестерильным)	
11	– возьмите спиртовой шарик (салфетку) и обработайте резиновую пробку, шарик (салфетку) положите в лоток для отработанного материала	
12	– возьмите шприц, отсоедините иглу стерильным пинцетом и положите в стерильный лоток под салфетку	
13	– возьмите иглу для набора, осмотрите на упаковке срок годности и ее целостность, присоедините иглу к шприцу, не нарушая инфекционный контроль	
14	– снимите колпачок стерильным пинцетом и положите его в лоток для инъекции, введите иглу в резиновую пробку под углом 90°	
15	– переверните флакон вверх дном (если флакон большой, то его поддерживайте рукой). Наберите 5 мл физраствора (разведение 1:1)	
16	– наденьте колпачок стерильным пинцетом и положите шприц в лоток для инъекции	
17	– затем наберите нужное кол-во хлористого кальция 5 мл в шприц из ампулы. Прочитайте название препарата, дозировку, срок годности, сверьте с листом назначения врача	
18	<i>Набор Л. С. из ампулы</i> – возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
19	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую салфетку) и обработайте ампулу, отломите узкий конец ампулы, положите его с салфеткой в лоток для отработанного материала. Ампулу поставьте на столик	

20	– возьмите шприц с растворителем в правую руку, снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала. Возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просветампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите 10 мл (5 мл),оттягивая поршень на себя	
21	– иглу для набора снимите стерильным пинцетом и положите в контейнер для игл, присоедините иглу из лотка стерильным пинцетом и выпустите воздух в колпачок до появления капельки	
22	– положите в стерильный лоток шприц с лекарством под салфетку	
23	– пригласите пациентка пройти в процедурный кабинет	
24	– попросите пациента сесть за манипуляционный столик. Постелите на столик пеленку и попросите положить обе руки на столик ладонями вверх	
25	– осмотрите вены, определите, на какой руке вены более доступны, оставьте одну руку	
26	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа вене), наложите жгут чуть выше локтевого сгиба, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
27	– проверьте пульс на лучевой артерии	
28	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), последовательно меняя, обработайте кожу в одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики(салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
3	– в правую руку возьмите шприц так, чтобы указательный палец придерживал канюлю иглы, а все остальные пальцы распределены на цилиндре шприца (большой палец сверху),игла должна быть срезом вверх на уровне делений	
4	– снимите колпачок и положите его в лоток для отработанного материала	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в «пустоту» уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать шприц в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» убедитесь, что вы попали в вену, для этого потяните поршень «на себя», при попадании в сосуд в канюле появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок, еще раз проверьте на наличие крови (потянув поршень шприца на себя)	
9	– если кровь поступает в шприц, то большим пальцем левой руки, надавливая на поршень, медленно введите лекарство, раствор хлористого кальция вводится в течение 5–8 минут. Все лекарство не	



	вводится, в шприце оставляете 1–2 мл раствора. Внимание! Кровь, которая попала в шприц, образовала сгустки, ее вводить в кровяное русло нельзя	
10	– во время введения лекарства необходимо наблюдать за состоянием пациента, общаясь с ним. Может появиться чувство жара. Необходимо остановиться, а после исчезновения симптомов продолжить введение хлорида кальция	
11	– после введения к месту инъекции приложите сухой шарик и извлеките иглу, попросите пациента прижать шарик на 5–7 минут (руку не сгибать), шприц положите в лоток для отработанного материала	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– рабочим пинцетом отсоедините иглу и положите в контейнер для игл или отсоедините с помощью иглосъемника, колпачок упаковки — в пакет для отходов класса А	
2	– лотки, салфетки, шприц, столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиНу. Спиртовые салфетки, пленку — в пакет для отходов класса Б	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Забор крови из периферической вены на б/х закрытым способом (вакуум-содержащей системы)»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц,	



	осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	<i>Подготовка к процедуре:</i>	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите цель процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача. Проверьте готовность пациента к процедуре, исключите факторы, влияющие на анализ, для этого спросите у пациента: – когда он последний раз принимал пищу (перерыв между приемами пищи должен быть 10–12 часов); – принимал ли лекарственные средства утром; проводились ли ему утром диагностические процедуры	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– пригласите пациента в процедурный кабинет, наденьте маску или экран, фартук, перчатки	
5	– возьмите пробирку и промаркируйте ее — напишите ФИО пациента, возраст, дату, отделение и поставьте в штатив (обязательно в присутствии пациента)	
6	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
7	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, вакуум-содержащие пробирки и специальная игла, держатель, контейнер для доставки биологической жидкости, кожный антисептик, дез. раствор, аптечка первой помощи, перчатки, контейнер для сбора игл, респиратор, экран, жгут, валик, пленка, фартук, кушетка, бинт, лейкопластырь, направление, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, упаковка со стерильными шариками и салфетками или спиртовые салфетки, пакет для отходов класса Б и А	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на сроки годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4 шарика, накройте все салфеткой	
9	– 2 шарика смочите антисептиком, 2 оставьте сухими	
10	– возьмите иглу вакуумной системы, снимите колпачок, положите его в лоток для отработанного материала или сразу в пакет для отходов класса	

	А. Вставьте иглу в держатель и закрутите до упора. Вакуум-систему положите на столик	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– усадите пациента за манипуляционный столик или положите на кушетку, попросите показать его обе руки, осмотрите вены, выберите руку, где хорошо видны вены	
2	– освободите локтевой сгиб пациента от одежды, под локоть положите пеленку и подушечку, наложите жгут через ткань чуть выше локтевого сгиба. <i>Примечание:</i> жгут нужно накладывать на руку не более 1 минуты, так как это сказывается на результатах анализов вследствие изменения концентрации в крови некоторых показателей	
3	– попросите пациента сжать кисть (нельзя работать кистью, т. е. сжимать и разжимать ее)	
4	– возьмите шарик, смоченный антисептиком (спиртовую салфетку) и продезинфицируйте большую поверхность локтевого сгиба круговыми движениями от центра к периферии, потом вторым шариком (салфеткой) место венепункции теми же движениями, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материал	
5	– возьмите из лотка сухой шарик и просушите место венепункции	
6	– выполните венепункцию: снимите колпачок с иглы и положите его в лоток для отработанного материала. Четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее. Правой рукой держите вакуум-систему иглой вверх и пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, при ощущении попадания в «пустоту» вы увидите в камере кровь	
8	– доминантной рукой держите систему, а другой возьмите пробирку и вставьте ее в держатель. Можно заранее вставить пробирку в держатель и придерживать пальцами. Как только в пробирку начнет поступать кровь, распустите жгут и попросите пациента разжать кисть, наполняйте пробирку до тех пор, пока не закончится вакуум и не прекратится ток крови	
9	– извлеките пробирку из держателя и переверните ее 5–6 раз для смешивания с наполнителем, поставьте в штатив	
10	– к месту прокола приложите сухой стерильный шарик, извлеките иглу и наложите давящую повязку на руку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут	
11	– спросите о самочувствии пациента, через 5–7 минут осмотрите место инъекции, при отсутствии наружного кровотечения возьмите шарик от пациента и положите в лоток для отработанного материал	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– иглу с держателем положите для дезинфекции в контейнер для острых предметов	
2	– шарики (спиртовые салфетки) положите в пакет для отходов класса Б	
3	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– подушечку, жгут, экран, манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
5	– установите штатив с пробирками в специальный контейнер с направлениями, отнесите материал в перчатках в биохимическую	

	лабораторию	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Забор крови из периферической вены на б/х открытым способом (шприцем)»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите цель процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача. Проверьте готовность пациента к процедуре, исключите факторы, влияющие на анализ, для этого спросите у пациента: – когда он последний раз принимал пищу (перерыв между приемами пищи должен быть 10–12 часов); – принимал ли лекарственные средства утром; проводились ли ему утром диагностические процедуры		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		

3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– пригласите пациента в процедурный кабинет, наденьте маску или экран, фартук, перчатки	
5	– возьмите пробирку и промаркируйте ее — напишите ФИО пациента, возраст, дату, отделение и поставьте в штатив	
6	– подготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
7	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10 мл, контейнер для доставки биологической жидкости, кожный антисептик, дез. раствор, аптечка первой помощи, перчатки, контейнер для сбора игл, респиратор, экран, жгут, валик, пеленка, фартук, кушетка, бинт, лейкопластырь, направление, непрокалываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, спиртовые салфетки	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку с лотком, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее 4 шарика, накройте все салфеткой	
9	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте срок годности и герметичность, вскрыйте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
10	– 2 шарика смочите антисептиком, 2 оставьте сухими	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– усадите пациента за манипуляционный столик или положите на кушетку, попросите показать его обе руки, осмотрите вены, выберите руку, где хорошо видны вены	
2	– освободите локтевой сгиб пациента от одежды, под локоть положите пеленку и валик, наложите жгут через ткань чуть выше локтевого сгиба. <i>Примечание:</i> жгут нужно накладывать на руку не более 1 минуты, так как это сказывается на результатах анализов вследствие изменения концентрации в крови некоторых показателей	
3	– попросите пациента сжать кисть (нельзя работать кистью, т. е. сжимать и разжимать ее)	
4	– возьмите шарик, смоченный антисептиком (спиртовую салфетку), и продезинфицируйте большую поверхность локтевого сгиба круговыми движениями от центра к периферии, потом вторым шариком (салфеткой) место венопункции теми же движениями, шарики (салфетки) положите в	

	лоток для отработанного материала	
5	– возьмите из лотка сухой шарик и просушите место венопункции	
6	– возьмите шприц из лотка, выполните венопункцию: снимите колпачок с иглы, положите его в лоток для отработанного материала. Четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее, правой рукой держите шприц так, чтобы срез иглы был вверх и на уровне деления шприца, и пунктируйте выбранную вену под углом 30°	
7	– при ощущении попадания в «пустоту» введите иглу в вену не более чем на 1/2, убедитесь, что вы попали в вену	
8	– для этого правой рукой держите шприц, а левой рукой потяните поршень на себя. Как только в шприц начнет поступать кровь, распустите жгут и попросите пациента разжать кисть, наберите в шприц 5–10 мл крови. Забор проводить медленно, чтобы не было гемолиза крови	
9	– к месту прокола приложите сухой стерильный шарик, извлеките иглу и наложите давящую повязку на руку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут. Можно попросить пациента, чтобы он подержал шарик	
10	– шприц положите в стерильный лоток на салфетку, возьмите пробирку, снимите пробку	
11	– возьмите шприц, снимите иглу со шприца в контейнер для игл с помощью стерильного пинцета (шариком)	
12	– выпустите кровь в пробирку по стенке через канюлю шприца, закройте пробирку пробкой, пробирку с кровью поставьте в штатив	
13	– шприц положите в лоток для отработанного материала	
14	– спросите о самочувствии пациента, через 5–7 минут осмотрите место инъекции, при отсутствии наружного кровотечения возьмите шарик от пациента и положите в лоток для отработанного материала	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– подушечку, жгут, экран, манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу (дважды с интервалом 15 мин)	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– установите штатив с пробирками в специальный контейнер с направлениями, отнесите материал в перчатках в биохимическую лабораторию	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской	

	документации	
--	--------------	--

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Постановка периферического катетера»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
Показания:			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Введение лекарственных препаратов пациентам, когда нет возможности принимать их орально.</li> <li>2. Проведение частых курсов внутривенной терапии хроническим больным.</li> <li>3. Инвазивный мониторинг кровяного давления.</li> <li>4. Взятие крови для серии клинических исследований, проводимых с временными интервалами.</li> <li>5. Доступ в кровяное русло при неотложных состояниях.</li> <li>6. Переливание препаратов крови.</li> <li>7. Парентеральное питание</li> </ol>			
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем, согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		



3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– в зависимости от состояния пациента процедура может проводиться как в процедурном кабинете, так и в палате	
5	– наденьте перчатки, респиратор	
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, периферический катетер, шприц объемом 5 мл, нестерильный пинцет, кожный антисептик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, 2 пары перчаток — стерильные и нестерильные, лейкопластырь или клеящая повязка, непрокальваемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, контейнер для сбора игл, пеленка, упаковка с стерильными салфетками (шариками), пакеты для отходов класса Б и А, респиратор, очки (экран), спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом из стерильной упаковки положите салфетку, на нее положите 4–5 стерильных шариков, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите на упаковку шприца, проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
9	– осмотрите флакон с физ. раствором, прочитайте название препарата, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, приготовьте 3 спиртовые салфетки или смочите антисептиком 3 шарика, 2 шарика оставьте сухими	
10	– нестерильным пинцетом вскройте металлическую крышку флакона и положите в пакет для отходов класса А, возьмите со стерильного лотка шарик (спиртовую салфетку), обработайте резиновую пробку шариком (спиртовой салфеткой). Шарик (салфетку) положите в лоток для отработанного материала	
11	– возьмите шприц, снимите стерильным пинцетом колпачок и положите его в стерильный лоток, введите иглу во флакон и наберите в шприц 5 мл физраствора, наденьте колпачок стерильным пинцетом. Положите шприц в стерильный лоток под салфетку	
12	– подберите наименьший катетер, учитывая размер вены, необходимую скорость введения, график проведения внутривенной терапии, вязкость лекарственного препарата	
13	– вскройте упаковку катетера и вытряхните его в стерильный лоток	
14	– доставьте в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением	
15	– предложите пациенту занять или помогите ему занять удобное положение лежа на спине	
16	– освободите от одежды место установки катетера. <i>Примечание:</i> местами постановки катетера являются: верхняя часть предплечья, тыльная сторона кисти. Катетер не следует вводить:	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>– в жесткие на ощупь и склерозированные вены;</li> <li>– в вены сгибательных поверхностей суставов;</li> <li>– в вены, расположенные близко к артериям;</li> <li>– в вены нижних конечностей;</li> <li>– в ранее катетеризированные вены;</li> <li>– в вены конечностей с переломами;</li> <li>– в небольшие видимые, но непальпируемые вены;</li> <li>– в вены ладонной поверхности рук;</li> <li>– в срединные локтевые вены;</li> </ul> <p>в вены конечности, которая подверглась хирургическому вмешательству или химиотерапии</p>	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите вены, под локоть положите пеленку и подушечку, наложите жгут через ткань чуть выше локтевого сгиба, попросите пациента поработать кулаком	
2	– снимите перчатки, положите их в лоток для отработанного материала. Наденьте очки, вскройте стерильную упаковку перчатками	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем и наденьте стерильные перчатки	
4	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки) и продезинфицируйте большую поверхность локтевого сгиба круговыми движениями от центра к периферии: сначала одним шариком, потом вторым шариком место венепункции, салфетки (шарики) положите в лоток для отработанного материала, просушите место венепункции стерильной сухой салфеткой	
5	выполните венепункцию: – возьмите катетер выбранного диаметра, снимите защитный чехол и положите его в лоток для отработанного материала, отсоедините заглушку и положите ее в стерильный лоток на салфетку	
6	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
7	– введите катетер на игле под углом 15° к коже, наблюдая за появлением крови в индикаторной камере	
8	– при появлении крови в индикаторной камере уменьшите угол наклона иглы-стилета и на несколько миллиметров введите иглу в вену	
9	– зафиксируйте иглу-стиллет, а канюлю медленно до конца сдвигайте с иглы в вену (игла-стиллет полностью из катетера пока не удаляется)	
10	– снимите жгут. Не допускать введения иглы-стиллета в катетер после смещения его в вену	
11	– положите под катетер стерильную салфетку, пережмите вену чуть выше кончика катетера для снижения кровотечения и окончательно удалите иглу из катетера, положите ее в лоток для отработанного материала	
12	– возьмите заглушку и закройте катетер или присоедините для внутривенно-капельного вливания	
13	– откройте верхний клапан на катетере и введите 5 мл физраствора для замка	
14	– зафиксируйте катетер с помощью фиксирующей повязки(лейкопластыря)	
15	– сверху положите стерильную салфетку и зафиксируйте пластырем	
16	<i>Запомните!</i> Необходимо ежедневно пальпировать через	

	неповрежденную повязку место постановки катетера для определения болезненности. В случае болезненности, лихорадки неясного генеза, бактериемии необходимо осматривать место катетеризации. Если повязка мешает осмотру и пальпации места катетеризации, ее удаляют и после осмотра накладывают новую, при появлении первых признаков инфекции катетер удаляется и направляется на бактериологическое исследование	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– после использования инструменты продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– шарики (спиртовые салфетки), салфетки положите в пакет для отходов класса Б	
	– лотки, пинцет продезинфицируйте согласно СанПиНу	
	– манипуляционный столик протрите согласно СанПиНу(дважды с интервалом 15 мин)	
3	– пленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– снимите перчатки	
4.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
4.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
5	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
8	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Уход за периферическим катетером»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении

		(+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
5	– приготовьте оснащение на манипуляционном столике	
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 10 мл, нестерильный пинцет, кожный анти- септик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, 2 пары перчаток: стерильные и нестерильные, лейкопластырь, лейкопластырь-повязка, контейнер для транспортировки использованных шприцев, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, очки (экран), фартук, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на герметичность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 2 стерильные салфетки и 5–6 шариков, накройте все стерильной салфеткой	
8	– упаковку шприца проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку со стороны поршня и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край стерильного лотка под салфетку	
9	– осмотрите флакон с физраствором, прочитайте название препарата, концентрацию, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, шарики смочите антисептиком или приготовьте 3 спиртовые салфетки	
10	– нестерильным пинцетом вскройте металлическую крышку флакона, обработайте резиновую пробку шариком (спиртовой салфеткой). Шарик (салфетку) и металлическую крышку положите в пакет для отходов класса А	
11	– возьмите шприц, снимите стерильным пинцетом колпачок и положите его в стерильный лоток, введите иглу во флакон и наберите в шприц 10 мл физраствора, наденьте колпачок на иглу стерильным пинцетом. Положите шприц в стерильный лоток под салфетку	

12	– осмотрите упаковку лейкопластыря-повязки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку и вытряхните его в стерильный лоток (или положите стерильным пинцетом)	
13	– доставьте в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением (или пригласите пациента в процедурный кабинет)	
14	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
15	– попросите пациента принять удобное положение лежа или сидя	
	<i>Смена повязки</i>	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– под руку, где стоит катетер, положите пеленку	
2	– снимите повязку и положите ее в лоток для отработанного материала (салфетка и лейкопластырь или бинт)	
3	– возьмите шарик пинцетом, смоченным антисептиком, и обработайте лейкопластырь-повязку, снимите ее, заворачивая параллельно коже, и положите в лоток для отработанного материала	
4	– снимите нестерильные перчатки, положите в лоток для отработанного материала, разверните стерильные перчатки, наденьте очки	
5	– обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте стерильные перчатки	
6	– осмотрите кожу вокруг катетера, положите стерильную салфетку и пропальпируйте место вокруг катетера на наличие болезненности. <i>Примечание:</i> при наличии признаков воспаления, болезненности по ходу вены организовать вызов врача	
7	– возьмите стерильным пинцетом со стерильного лотка шарик, смоченный антисептиком, обработайте кожу вокруг катетера от центра к периферии, по мере загрязнения меняйте шарики	
8	– обработайте шариком, смоченным антисептиком, с помощью пинцета все части соединения, включая канюлю и сам катетер	
9	– наклейте лейкопластырь-повязку, сверху наложите стерильную салфетку и зафиксируйте ее лейкопластырем или бинтом	
10	<i>Примечание.</i> Смена лейкопластыря-повязки проводится, если она загрязнилась или во время смены катетера. Промывание производится: – 2 раза в сутки (утро/вечер), если не было введения Л. С.; до и после каждого введения лекарственного средства в катетер	
	<i>Промывание катетера</i>	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите упаковку со стерильной заглушкой, посмотрите на срок годности, вскройте упаковку и положите заглушку в стерильный лоток на салфетку	
2	– пережмите вену чуть выше кончика катетера для снижения кровотечения	
3	– снимите заглушку с катетера и положите в лоток для отработанного материала	
4	– присоедините шприц к катетеру	
5	– до введения раствора убедитесь, что катетер находится в сосуде: потяните легко поршень на себя (появилась кровь), введите содержимое шприца (кровь не вводить). При затруднении прохождения раствора пригласите врача	

6	– пережмите вену выше катетера, отсоедините шприц, положите его в лоток для использованного материала	
7	– возьмите стерильным пинцетом шарик, смоченный антисептиком, и обработайте конец катетера, возьмите заглушку со стерильного лотка и закройте катетер	
8	– убедитесь, что катетер закреплен, сверху положите стерильную салфетку и зафиксируйте пластырем или бинтом	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– после использования лотки, пинцеты, экран (очки) продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– шарики, салфетки, шприц, лейкопластырь, лейкопластырь повязку продезинфицируйте согласно СанПиНу	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
5	– иглу сбросьте в непрокальваемый контейнер для игл	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Введение лекарственных средств в/в (капельно)»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении

		(+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, объясните действие лекарства и спросите о переносимости препаратов	
3	– получите согласие, предложите пациенту сходить в туалет и ожидать вас в палате	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
6	– подготовьте оснащение на манипуляционном столике	
7	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5–10 мл, нестерильный пинцет, стойка- штатив, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственный препарат во флаконе, ампула с лекарственным средством, перчатки, фартук, непрокальваемый контейнер для сбора игл, контейнер для транспортировки использованных шприцев, пилочка, пеленка, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки	
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 5 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой	
9	– осмотрите упаковку шприца на герметичность, проверьте срок годности, вскрыйте упаковку, соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции	
10	– лекарственное средство и флакон для инфузии проверьте на срок годности, название, концентрацию, убедитесь, что внешний вид препаратов не изменен, сверьте с листом назначения врача. Смочите 4 шарика антисептиком	
11	– снимите пинцетом (нестерильным) или ножницами на флаконе крышку, бросьте ее в пакет для отходов класса А, возьмите спиртовую салфетку (шарик), обработайте резиновую пробку флакона для инфузии, салфетку (шарик) положите в пакет для отходов класса А	



12	– возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
13	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую салфетку), обработайте и отломите узкий конец ампулы от себя, положите его с шариком (салфеткой) в пакет для отходов класса А. Ампулу поставьте на столик	
14	– возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в пакет для отходов класса А	
15	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите лекарство по назначению врача, оттягивая поршень на себя	
16	– введите иглу в резиновую пробку флакона под углом 90°, выпустите назначенное лекарственное средство во флакон	
17	– иглу через иглосъемник положите в контейнер для игл, шприц положите в лоток для отработанного материала	
18	<i>Подготовка системы:</i> – осмотрите упаковку системы на герметичность, срок годности, вскройте систему, извлеките ее из пакета, его утилизируйте в пакет для отходов класса А. Закройте зажим на системе	
19	– снимите колпачок с иглы для флакона капельной системы, колпачок положите в пакет для отходов класса А и введите иглу в резиновую пробку флакона (соблюдая инфекционный контроль)	
20	– переверните флакон вверх дном и установите его на стойке	
21	– откройте воздухопровод на системе, заполните капельницу (стаканчик) наполовину (нажатием пальцев на стаканчик), иглу с колпачком для пациента держите в правой руке или отсоедините ее в стерильный лоток на салфетку с помощью стерильного пинцета	
22	– откройте медленно зажим на системе над лотком (или раковиной), вытесните воздух из нее, пропустив жидкость через систему	
23	– закройте зажим, пинцетом присоедините иглу с колпачком, проверьте, чтобы в системе не было воздуха, и укрепите систему на штативе	
24	– на штатив прикрепите 2 полоски лейкопластыря (длиной по 10 см)	
25	– отнесите в палату пациента стойку с системой и столик с подготовленным материалом	
26	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
27	– попросите пациента принять удобное положение лежа на спине и освободить место для инъекции — локтевой сгиб	
28	– осмотрите вены, определите, какая рука более подходит для венепункции, и положите эту руку так, чтобы она лежала в пределах постели без напряжения	
29	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене), наложите жгут в средней трети плеча, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
30	– проверьте пульс на лучевой артерии	
31	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	



1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– пропальпируйте вены, определив ее наполненность, ширину, глубину залегания, направление, подвижность, наличие уплотнённой стенки, болезненность	
3	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте кожу в одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
4	– возьмите систему, снимите колпачок с иглы и положите его в лоток для отработанного материала, откройте систему и выпустите воздух из просвета иглы	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в пустоту уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать иглу в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, убедитесь, что вы попали в вену, для этого нажмите на резиновую трубку, и в системе появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок	
9	– закрепите лейкопластырем место соединения иглы с системой и трубку системы к предплечью, оставьте свободной резиновую трубку на системе	
10	– откройте зажим на системе и отрегулируйте скорость капель в минуту (60–80 капель, если нет особых указаний к препарату). Прикройте иглу стерильной салфеткой и закрепите ее лейкопластырем	
11	– сообщите пациенту, что если он будет испытывать дискомфорт, то должен позвать вас нажатием на сигнальную кнопку	
12	– снимите перчатки, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– во время процедуры неоднократно наблюдайте за состоянием пациента (посещая его)	
14	– как только раствора останется во флаконе 50 мл (после первого вливания хранится сутки в холодильнике), обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте перчатки	
15	– закройте зажим, снимите лейкопластыри	
16	– к месту прокола приложите стерильную салфетку или шарик, смоченные в антисептике, извлеките иглу, отсоедините ее салфеткой или пинцетом и положите в лоток для использованного материала	
17	– попросите пациента прижать шарик, наложите давящую повязку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут	
18	– напомните пациенту, чтобы он не вставал с постели в течение часа	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
2	– систему отсоедините от флакона и продезинфицируйте ее согласно СанПиНу	
3	– стойку, лотки, манипуляционный столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиН	

4	– иглу сбросьте в непрокальваемый контейнер для игл	
5	– флакон положите в пакет для отходов класса А, если раз ставили, то его положите в холодильник на сутки первый	
6	– салфетки, шприц, спиртовые салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
7	– пеленку — в пакет для отходов класса Б	
8	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки и снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите фартук и респиратор, положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника постановки газоотводной трубки»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: метеоризм		
2	Противопоказания: кишечное кровотечение, опухоль прямой кишки, кровоточащий геморрой		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		

3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– подготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильная газоотводная трубка, стерильные салфетки, шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, перчатки(2 пары), одноразовая пеленка, респиратор, ширма, фартук, жидкое мыло, судно с небольшим количеством воды	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскрыйте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
9	– посмотрите название и срок годности вазелина	
10	– посмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскрыйте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на 20 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
11	– судно ополосните водой температуры 40°С, оставьте немного воды в нем, края осушите	
12	– доставьте все подготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
13	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Попросите пациента согнуть ноги, слегка развести и приподнять таз	
14	– положите на кровать под таз пациента одноразовую пеленку	
15	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы, осмотрите анальное отверстие на наличие противопоказаний. Правой рукой, перегнув трубку, введите ее вращательными движениями в анальное отверстие в начале на 3–4 см по направлению к пупку, затем до 20–30 см	

	параллельно позвоночнику	
3	– помогите пациенту лечь на спину, противоположный конец трубки опустите в судно (судно поставьте между ног)	
4	– накройте пациента и оставьте его на час	
5	– снимите перчатки, продезинфицируйте их согласно СанПиНу	
6	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
7	– вымойте руки	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– через час вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте перчатки, респиратор, фартук	
2	– прижмите салфетку к анальному отверстию и извлеките газоотводную трубку в обратном направлении, положите ее в лоток для отработанного материала	
3	– салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина и положите ее в лоток для отработанного материала	
4	– уберите пеленку и судно (пеленкой накройте судно)	
5	– придайте пациенту удобное положение и транспортируйте все использованное оснащение к месту дезинфекции	
	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
6	– уберите пеленку в отходы класса Б, содержимое судна вылейте в унитаз	
7	– газоотводную трубку, лотки, пинцет, салфетки, судно продезинфицируйте согласно СанПиНу	
8	– столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника постановки гипертонической клизмы»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: запоры, метеоризм, запоры у пациентов с гипертонической болезнью, отек кишечника, парез кишечника, послеоперационным пациентам		
2	Противопоказания: острые воспалительные процессы в нижних отделах толстой кишки, трещины и кровоточащий геморрой анального отверстия, кишечные кровотечения, острый живот		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки		
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор		
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике		
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильная газоотводная трубка, грушевидный баллон объемом 150 мл (или шприц Жане), шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, раствор 10% натрия хлорида или 20–30% сульфата магния (в количестве 50–100 мл), перчатки, одноразовая пеленка, респиратор, емкость с водой температурой 40°С, фартук, ширма, салфетки, пакет для отходов класса Б, термометр		
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой		

8	– осмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
9	– осмотрите название и срок годности вазелина	
10	– осмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на 20 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
11	– гипертонический раствор подогрейте на водяной бане до температуры 37–38°C (предварительно измерьте температуру воды водным термометром)	
12	– наберите 50–100 мл гипертонического раствора в баллон	
13	– предоставьте столик в палату, создайте пациенту психологический комфорт (отгородите ширмой) или пригласите пациента в клизменную (если он ходячий)	
14	– поставьте кровать на тормоз, приведите ее в горизонтальное положение и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции (если проводите в палате)	
15	– под ягодицы пациента подложите клеенку с пленкой	
16	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы (можно приподнять верхнюю ягодицу)	
3	– правой рукой введите газоотводную трубку (перегнув противоположный конец трубки) в анальное отверстие вращательным движением на 3–4 см по направлению пупка и до 20–30 см параллельно позвоночнику	
4	– присоедините к газоотводной трубке резиновый баллон с наконечником, разогните трубку и медленно введите гипертонический раствор в кишечник	
5	– не разжимая резинового баллона, отсоедините его от газоотводной трубки, наберите в баллон воздуха и введите воздух в газоотводную трубку, чтобы продвинуть масляный раствор из трубки в кишечник	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– пережмите газоотводную трубку, отсоедините от нее баллон и положите его в лоток для отработанного материала	
2	– возьмите салфетку, прижмите ее к анальному отверстию и осторожно извлеките газоотводную трубку в обратном направлении, салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
3	– газоотводную трубку с салфеткой положите в лоток для отработанного материала	
4	– попросите задержать жидкость в кишечнике на 30 минут	
5	– при появлении позывов на акт дефекации проводите пациента до туалета или подайте судно, если он неходячий	
6	– уберите из-под пациента одноразовую пленку и положите её в отходы класса Б	
7	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	



8	– газоотводную трубку, салфетки, лотки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– клеенку, резиновый баллон, лотки, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
10	– снимите перчатки	
10.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
10.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
11	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
12	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
13	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
14	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника постановки лекарственной клизмы»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: заболевания слизистой кишечника.		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		



3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– Обязательное условие: за 30 минут до лекарственной клизмы пригласите пациента в клизменную комнату, проведите очистительную клизму (смотри алгоритм очистительной клизмы)	
6	– предупредите, что после акта дефекации пациенту необходимо пройти в палату и лечь в постель	
7	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, смените перчатки	
8	– приготовьте все необходимое на манипуляционный столик	
9	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, грушевидный баллон объемом 100 мл (или шприц Жане), лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, стерильная газоотводная трубка (катетер), шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, лекарственное средство в количестве 50–100 мл, перчатки, одноразовая пеленка, респиратор, емкость с водой температурой 40°C, фартук, ширма, салфетки, пакет для отходов класса Б, термометр	
10	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
11	– осмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
12	– посмотрите название и срок годности вазелина	
13	– осмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на 30 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
14	– лекарственный раствор подогрейте на водяной бане до температуры 37–38°C (предварительно измерьте температуру воды водным термометром) и наберите в шприц Жане или баллон 50 мл	
15	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
16	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Попросите пациента согнуть ноги, слегка развести и приподнять таз	
17	– положите на кровать под таз пациента одноразовую пеленку	
18	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	

1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы, правой рукой введите газоотводную трубку (катетер) вращательным движением на 3–4 см по направлению к пупку, затем до 20–30 см параллельно позвоночнику (противоположный конец трубки перегнут)	
3	– к трубке (катетеру) присоедините шприц Жане или баллон с лекарством, разогните трубку и медленно введите лекарственное средство	
4	– пережмите газоотводную трубку (катетер), отсоедините баллон (шприц), наберите в него воздуха (50 мл) и введите воздух в трубку (катетер), чтобы продвинуть лекарство в кишечник	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– конец трубки зажмите или перегните, отсоедините баллон(шприц Жане) от трубки и положите его в лоток для отработанного материала	
2	– возьмите салфетку прижмите ее к анальному отверстию и осторожно извлеките газоотводную трубку, салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
3	– газоотводную трубку с салфеткой положите в лоток для отработанного материала	
4	– предупредите пациента, чтобы он полежал в постели после манипуляции 2 часа	
5	– уберите одноразовую пеленку, помогите пациенту принять удобное положение	
6	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
7	– газоотводную трубку, салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно)	
8	– лотки, баллон (шприц Жане), манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника постановки масляной клизмы»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: упорные запоры (более 3 суток), запоры у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, воспаление слизистой кишечника, парез кишечника		
2	Противопоказания: новообразования прямой кишки, кровоточащий геморрой, острый живот, кишечные кровотечения		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь(сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки		
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки		
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор		
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике		
6	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, грушевидный баллон объемом 150 мл (или шприц Жане), лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, газоотводная трубка, шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, масляный раствор (вазелиновое, растительное) в количестве 50–100 мл, перчатки, одноразовая пеленка, респиратор, емкость с водой температурой 40°С, фартук, ширма,		

	салфетки, пакет для отходов класса Б, ширма, водный термометр	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
8	– посмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскрыте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
9	– посмотрите название и срок годности вазелина	
10	– посмотрите упаковку газоотводной трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскрыте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А, смажьте газоотводную трубку на 20 см вазелином с помощью шпателя и положите ее в лоток	
11	– масляный раствор подогрейте на водяной бане до температуры 37–38°C (предварительно измерьте температуру воды термометром) и наберите в шприц Жане или баллон 50–100 мл	
12	– предоставьте столик в палату, создайте пациенту психологический комфорт (отгородите ширмой)	
13	– поставьте кровать на тормоз, приведите ее в горизонтальное положение и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
14	– под ягодицы пациента подложите клеенку с пеленкой	
15	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите визуально анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы (можно приподнять верхнюю ягодицу)	
3	– правой рукой введите газоотводную трубку (перегнув противоположный конец трубки) в анальное отверстие вращательным движением на 3–4 см по направлению пупка и до 20–30 см параллельно позвоночнику	
4	– присоедините к газоотводной трубке резиновый баллон (шприц Жане) с наконечником, разогните трубку и медленно введите масляный раствор в кишечник, перегните или зажмите трубку	
5	– не разжимая резинового баллона, отсоедините его от газоотводной трубки, наберите в баллон воздуха и введите воздух в газоотводную трубку, чтобы продвинуть масляный раствор из трубки в кишечник, перегните или зажмите трубку	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– отсоедините баллон от трубки и положите его в лоток для отработанного материала	
2	– возьмите салфетку, прижмите ее к анальному отверстию и осторожно извлеките газоотводную трубку, салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
3	– газоотводную трубку с салфеткой положите в лоток для отработанного материала	
4	– напомните, чтобы пациент не вставал с постели в течение часа и что стул наступит через 10 часов	
5	– уберите из-под пациента одноразовую пеленку и положите ее в отходы	

	класса Б	
6	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
7	– газоотводную трубку, салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу (все отдельно)	
8	– резиновый баллон, лотки, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	
14	– утром уточните у пациента, был ли стул	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника постановки сифонной клизмы»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: упорные запоры (более 5 суток), кишечная непроходимость, выведение из кишечника ядовитых веществ		
2	Противопоказания: кишечные кровотечения, перфорация кишечника, травмы кишечника		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие		

3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, 2 толстых стерильных кишечных зонда (длиной 1 м, диаметром 1,5 см), стеклянная трубка для соединения системы или резиновая трубка, один кишечный зонд (1,5 м), шпатель, дез. раствор, кожный антисептик, вазелин, перчатки, фартук, маска, таз для промывных вод, емкость с водой 10– 12 л температуры 38°C, клеенка, пеленка, воронка, ковш емкостью 1 л, чистая баночка для сбора промывной жидкости на анализ, салфетки, при необходимости ширма, термометр	
6	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок стерильности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите стерильную салфетку, накройте лоток стерильной салфеткой	
7	– посмотрите упаковку шпателя на герметичность, проверьте срок годности, вскрыйте упаковку, положите ее в пакет для отходов класса А. Шпатель положите в стерильный лоток	
8	– посмотрите упаковки зондов, резиновой трубки на герметичность, проверьте срок годности, вскрыйте упаковки, положите их в пакет для отходов класса А	
9	– соберите систему, соединив зонды (по 1 м) между собой(или зонд соедините с резиновой трубкой) с помощью стеклянной трубки	
10	– посмотрите название и срок годности вазелина, смажьте вазелином с помощью шпателя закругленный конец зонда на 40 см, шпатель положите в лоток для отработанного материала, систему в стерильный лоток	
11	– пригласите пациента в клизменную комнату (или санитарную комнату)	
12	– перед процедурой измерьте у пациента давление и пульс	
13	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте на себя респиратор, фартук, перчатки	
14	– на кушетку постелите клеенку, край ее должен свисать в таз, который поставили рядом с кушеткой, сверху постелите пеленку	
15	– попросите пациента лечь на левый бок, согнуть ноги в коленях и привести к животу (если манипуляцию выполняете в палате, используйте ширму и поработайте с кроватью)	



	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– осмотрите анальное отверстие на наличие геморроя, трещин	
2	– присоедините воронку к системе, 1–2 пальцами левой руки разведите ягодицы, а правой рукой осторожно вращательными движениями введите зонд, вначале 3–4 см по направлению к пупку, затем до 40 см параллельно позвоночнику	
3	– возьмите воронку и опустите ее на уровне кушетки, налейте в нее около 1 л воды (700 мл)	
4	– медленно поднимайте воронку, как только вода дойдет до устья воронки, опустите ее вниз над тазом, не переворачивая	
5	– как только вода заполнит воронку, вылейте содержимое в таз (если необходимо для лаборатории, то берете из первой порции немного в баночку), первые промывные воды лучше вылить в унитаз (особенно при непроходимости кишечника)	
6	– повторите пункты 3–5 до чистых промывных вод (в воде не будет газов, кала)	
7	– следите, чтобы жидкости выделялось из кишечника не меньше, чем вливалось	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– при появлении чистых промывных вод отсоедините воронку с зондом и положите в лоток для отработанного материала	
2	– другой зонд оставьте в кишечнике на 20 минут для стока оставшейся жидкости и выхода газов из кишечника	
3	– через 20 минут с помощью салфетки извлеките зонд и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– салфеткой вытрите анальное отверстие от вазелина	
5	– спросите о самочувствии пациента, проводите его в палату	
6	– следите за состоянием пациента (контроль АД, П в течение часа, чтобы не пропустить кровотечение)	
7	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
8	– зонды (резиную трубку), салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
9	– промывные воды залейте дез. раствором и вылейте в унитаз	
10	– воронку, таз, ковш продезинфицируйте согласно СанПиНу	
11	– лотки, пинцет, манипуляционный столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
12	– пеленку утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
13	– снимите перчатки	
13.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
13.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
14	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
15	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
16	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
17	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	



Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника выполнения катетеризации мочевого пузыря»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1.Показания: острая задержка мочи, промывание мочевого пузыря, введение в мочевой пузырь лекарственных средств, взятие мочи на бактериологическое исследование			
2.Противопоказания: острый цистит, воспаление мочеиспускательного канала, разрыв уретры, уретральные кровотечения			
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз		
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор		
5	– подготовьте все необходимое на манипуляционном столике		

6	<i>Оснащение:</i> стерильный лоток с катетером и 2-я пинцетами, лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, стерильное вазелиновое масло, стерильный р-р фурацилина, одноразовая пеленка, респиратор, фартук, стаканчик, стерильные и нестерильные перчатки, стерильные салфетки, жидкое мыло, судно, ширма, гигиенические салфетки, пакеты для отходов класса А, Б	
7	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
8	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни	
9	– уложите пациента на спину с согнутыми ногами в коленях и слегка разведенными	
10	– под пациента подложите одноразовую пеленку и поставьте тёплое судно (смотри постановку судна)	
11	– если пациент неходячий, то предварительно проведите уход за половыми органами гигиеническими салфетками (смотри уход за половыми органами), отработанные салфетки положите лоток для отработанного материала, снимите перчатки, вымойте руки, смените фартук	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– наденьте нестерильные перчатки, пинцетом возьмите стерильную салфетку и положите ее на лобок	
2	– возьмите пинцетом (стерильным) салфетку, смочите ее в растворе фурацилина	
3	– раздвиньте большие половые губы с помощью салфетки(у мужчин слегка отодвиньте крайнюю плоть) и обработайте вход в уретру	
4	– поместите салфетку и пинцет в лоток для отработанного материала	
5	– вскройте упаковку катетера, извлеките его, не нарушая инфекционного контроля, и положите его в стерильный лоток	
6	– упаковку положите в лоток для отработанного материала	
7	– снимите перчатки, вымойте руки гигиеническим уровнем и наденьте стерильные	
8	– возьмите в правую руку стерильным пинцетом стерильный катетер на расстоянии 4 см от закругленного конца, как пишущее перо	
9	– противоположный конец катетера зажмите между 4-м и 5-м пальцами той же руки	
10	– облейте закругленный конец катетера стерильным вазелиновым маслом	
11	– раздвиньте пальцами левой руки с помощью салфетки половые губы и осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал(не касаясь пинцетом половых органов) до появления мочи	
12	– при появлении мочи противоположный конец катетера опустите в емкость для сбора мочи и продвиньте катетер еще немного в мочевого пузырь	
13	– пинцет положите в лоток для отработанного материала	
14	– как только струйка мочи ослабнет, пережмите конец катетера, к половым органам приложите стерильную салфетку и медленно извлекайте катетер из мочевого пузыря, а левой рукой надавите на переднюю брюшную стенку над лобком, чтобы оставшаяся моча в мочевом пузыре выходила следом за катетером и промыла	

	мочеиспускательный канал от инфекции (которая попала во время процедуры)	
15	– катетер положите в лоток для отработанного материала	
16	– осушите половые органы салфеткой	
17	– салфетку положите в лоток для отработанного материала	
18	– уберите ширму, придайте ему удобное положение, приподнимите поручни	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– катетер, пинцеты, салфетки, лотки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– обработайте столик согласно СанПиНу	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– емкость для сбора мочи продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– одноразовый материал утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
6	– пакет от катетера положите в пакет для отходов класса А	
7	– снимите перчатки	
7.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
7.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
8	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
9	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
10	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
11	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника выполнения промывания мочевого пузыря»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>ТД</b>		Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
<b>ТД</b>		Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
1.Показание: воспаление слизистой мочевого пузыря (цистит)		

2.Противопоказания: острый цистит, воспаление мочеиспускательного канала, разрыв уретры, уретральные кровотечения		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	
5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	<i>Оснащение:</i> стерильный лоток с катетером и 2 пинцетами, лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, стерильное вазелиновое масло, стерильный раствор фурацилина 1–1,5 л, одноразовая пеленка, респиратор, фартук, стаканчик, стерильные и нестерильные перчатки, стерильные салфетки, жидкое мыло, емкость с водой температурой 40°С, водяной термометр, судно, ширма, гигиенические салфетки, пакеты для отходов класса А, Б	
7	– доставляете все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
8	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни	
9	– уложите пациента на спину с согнутыми ногами в коленях и слегка разведенными	
10	– под пациента подложите одноразовую пеленку и поставьте тёплое судно	
11	– если пациент неходячий, то предварительно проведите уход за половыми органами гигиеническими салфетками, отработанные салфетки положите в лоток для отработанного материала, снимите перчатки, вымойте руки, смените фартук	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– наденьте нестерильные перчатки, пинцетом возьмите стерильную салфетку и положите ее на лобок	
2	– возьмите пинцетом (стерильным) салфетку, смочите ее в растворе	

	фурацилина	
3	– раздвиньте большие половые губы с помощью салфетки(у мужчин слегка отодвиньте крайнюю плоть) и обработайте вход в уретру	
4	– поместите салфетку и пинцет в лоток для отработанного материала	
5	– вскройте упаковку катетера, извлеките его, не нарушая инфекционного контроля, и положите в стерильный лоток, упаковку положите в лоток для отработанного материала	
6	– смените перчатки на стерильные, возьмите в правую руку стерильным пинцетом стерильный катетер на расстоянии 4 см от закругленного конца, как пишущее перо	
7	– противоположный конец катетера зажмите между 4-м и 5-м пальцами той же руки	
8	– облейте закругленный конец катетера стерильным вазелиновым маслом	
9	– раздвиньте пальцами левой руки с помощью салфетки половые губы и осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал (не касаясь пинцетом половых органов) до появления мочи	
10	– при появлении мочи противоположный конец катетера продвиньте еще немного в мочевой пузырь, пинцет положите в лоток для отработанного материала	
11	– выведите всю мочу из мочевого пузыря, держа катетер над судном	
12	– положите противоположный конец катетера в стерильный лоток на салфетку	
13	– наберите в шприц Жане 100–150 мл теплого раствора фурацилина	
14	– присоедините шприц к катетеру и медленно введите раствор в мочевой пузырь	
15	– отсоедините шприц и выведите жидкость из мочевого пузыря в судно (конец катетера держите над судном, т. е. не опускайте его в судно)	
16	– повторите пункты с 13–15 до чистых промывных вод (вытекание такого же цвета раствора, как при вливании)	
17	– как только раствор выйдет, введите в мочевой пузырь 100 мл фурацилина, пережмите противоположный конец катетера и быстро извлеките катетер	
18	– осушите половые органы стерильной салфеткой и положите ее в лоток для отработанного материала	
19	– придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– уберите судно, одноразовую пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– вылейте содержимое из судна и продезинфицируйте согласно СанПиНу	
3	– шприц Жане, катетер, лотки, пинцет, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– одноразовый материал (впитывающая пеленка) утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
5	– упаковку от катетера положите в пакет для отходов класса А	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	

6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника взятия мазка из ротоглотки»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1. Показания: по назначению врача, профосмотр			
2. Необходимые условия: собирается анализ до приема пищи или через 2 часа после приема пищи, до лечения антибиотиками			
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– пригласите пациента в процедурный кабинет		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растереть тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		



4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– в присутствии пациента подпишите пробирку (ФИО пациента, отделение и дата забора анализа)	
6	– наденьте перчатки, респиратор	
7	– подготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
8	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, штатив со стерильными одноразовыми пробирками, перчатки, лоток для отработанного материала, стерильные шпатели в упаковке, респиратор, дез. раствор, пакеты для отходов класса А и Б	
9	– усадите пациента на стул напротив вас	
10	– попросите его запрокинуть голову назад и открыть рот	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– вскройте упаковку со шпателем, упаковку положите в лоток для отработанного материала. Держа его в левой руке, прижмите язык пациента	
2	– в правую руку возьмите стерильную палочку со стерильным тампоном (держите ее за кончик) и введите осторожно в ротовую полость, не касаясь слизистой	
3	– проведите тампоном по правой миндалине, затем по дужке к язычку, потом по левой миндалине, дужке и язычку	
4	– извлеките палочку, не касаясь слизистой ротовой полости	
5	– шпатель положите в лоток для отработанного материала	
6	– в левую руку возьмите стерильную пробирку	
7	– введите палочку в пробирку, не касаясь ее краев, тампон должен быть в пробирке во взвешенном состоянии	
8	– напишите на пробирке букву «Р»	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– поставьте штатив с пробирками в бикс или специальный контейнер для перевозки биологического материала	
2	– отнесите с направлением анализ в бак. лабораторию	
3	– упаковку от шпателя положите в пакет для отходов класса А	
4	– шпатель, лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– обработайте манипуляционный стол дважды с интервалом 15 минут согласно СанПиНу	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем	



10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	
----	---	--

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

Название практического навыка «Техника взятия мазка из носа»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
1	Показания: по назначению врача, профосмотр		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача		
3	– пригласите пациента в процедурный кабинет		
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500		
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями		
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки		
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз		
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки		
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки		
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		

5	– в присутствии пациента подпишите пробирку (ФИО пациента, отделение и дата забора анализа)	
6	– наденьте перчатки, респиратор	
7	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
8	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, штатив со стерильными пробирками с раствором натрия хлорида — 5 мл, перчатки, стерильные тампоны, лоток для отработанного материала, дез. раствор, респиратор, пакет для отходов класса Б	
9	– усадите пациента на стул напротив света	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– возьмите в правую руку стерильный тампон за кончик	
2	– левой рукой осторожно приподнимите кончик носа пациента и осторожно вращательными движениями введите в каждую половинку носа тампон на глубину 1,5–2 см	
3	– возьмите стерильную пробирку, не нарушая инфекционного контроля, введите тампон в пробирку, не касаясь краев пробирки, в раствор	
4	– напишите на пробирке букву «Н»	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– поставьте штатив с пробирками в бикс или специальный контейнер для перевозки биологического материала	
2	– отнесите с направлением анализ в бак. лабораторию	
3	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– обработайте манипуляционный стол дважды с интервалом 15 минут согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки	
5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

#### Название практического навыка «Уход за глазами»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
	<i>Подготовка к процедуре:</i>	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте респиратор, перчатки	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, стерильный лоток с пинцетом, лоток для отработанного материала, раствор фурацилина температуры тела, стерильное вазелиновое масло, мензурка, кожный антисептик, дез. раствор, перчатки, стерильные марлевые шарики (8–10 шт.), салфетки; мешок для отходов класса Б, жидкое мыло, респиратор, одноразовая пленка	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, придайте горизонтальное положение кровати	
7	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Уберите поручни, придайте пациенту возвышенное положение	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– постелите пленку на грудь пациента. Осмотрите состояние глаз	
2	– встаньте справа от пациента, в стерильный лоток с шариками в один край налейте немного фурацилина. В мензурку налейте стерильное вазелиновое масло	
3	– возьмите пинцетом стерильный шарик, смочите его в вазелиновом масле, слегка отожмите. Возьмите шарик в руку и обработайте веко по	

	направлению от наружного угла глаза к внутреннему, шарик положите в лоток для отработанного материала. Высушите стерильным шариком глаз и положите его в лоток для отработанного материала	
4	– возьмите пинцетом шарик, смоченный фурацилином, отожмите лишний раствор с шарика о край лотка, переложите его в руку, пинцет положите снова в лоток с шариками	
5	– обработайте им ресницы, веко глаза по направлению от наружного угла глаза к внутреннему (одно движение), шарик положите в лоток для отработанного материала	
6	– повторяете процедуру до тех пор, пока ресницы не будут чистыми, т. е. не будет выделений или корочек. Просушите глаз. То же самое повторите с другим глазом	
7	– уберите пеленку в пакет для отходов класса Б, придайте удобное положение пациенту, спросите о самочувствии, приподнимите поручни	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– шарики, пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– продезинфицируйте лотки, пинцеты, столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите её, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните её наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– снимите респиратор, положите его в пакет для отходов класса Б	
6	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
7	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

#### Название практического навыка «Уход за ушами»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	<i>Подготовка к процедуре:</i>	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте респиратор, перчатки	
5	<i>Оснащение:</i> манипуляционный столик, стерильный лоток с пинцетом, лоток для отработанного материала, мыльный раствор температуры тела, кожный антисептик, дез. раствор, раствор перекиси водорода 3% температуры тела, перчатки, одноразовая салфетка, пакет для отходов класса Б, жидкое мыло, респиратор, салфетки (ватные палочки), термометр, пипетка	
6	– предоставьте в палату столик с приготовленным материалом, придайте горизонтальное положение кровати	
7	– поставьте кровать на тормоз, отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции. Уберите поручни, придайте пациенту возвышенное положение. Измерьте температуру перекиси водорода и мыльного раствора	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	– приготовьте 3–4 турунды из салфеток (ватные палочки), постелите пеленку на грудь пациента	
2	– попросите пациента слегка наклонить голову на одну сторону (на левое ухо), смочите салфетку в мыльном растворе и проведите обработку наружного уха и за ухом (правого уха), салфетку положите в лоток для отработанного материала. Затем высушите салфеткой и положите ее в лоток для отработанного материала	
3	– для удаления серы из слухового прохода, которое обработали, наберите 1/2 в пипетку 3% раствора перекиси водорода температуры тела	
4	– левой рукой оттяните мочку уха (в которое капаем) назад и вниз и закапайте 3–4 капли 3% р-раз перекиси водорода	
5	– возьмите турунду (ватную палочку) и введите ее вращательным движением в слуховой проход и соберите пену и серу, меняйте турунды	

	(ватные палочки) по мере необходимости	
6	– турунды (ватные палочки) положите в лоток для отработанного материала; то же самое повторите с другим ухом	
7	– уберите пеленку и положите ее в пакет для отходов класса Б	
8	– придайте удобное положение пациенту, спросите о самочувствии, поднимите поручни	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	– продезинфицируйте отработанный материал, столик согласно СанПиНу	
2	– снимите перчатки	
2.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите её, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
2.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните её наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
3	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
4	– снимите респиратор, положите его в пакет для отходов класса Б	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
6	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».

#### Название практического навыка «СЛР»

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	
<b>К</b>	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	
<b>К</b>	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
<b>Ф</b>	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	
<b>ТД</b>	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению		
	<i>Подготовка к процедуре:</i>		Отметка о выполнении (+,-)
1	Осмотр места происшествия. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего		
2	<i>Приступить к первичному осмотру.</i> Убедиться, есть ли у пострадавшего сознание, для этого позовите его, если он не реагирует, то аккуратно встряхните его и спросите: «С вами все в порядке?». Если пострадавший не реагирует, он без сознания		



3	Вызвать помощника (привлечь кого-то из окружающих)	
4	<i>Определите признаки жизни (дыхание).</i> 1. Ладонь руки положите на лоб пострадавшего. 2. Пальцами второй руки подхватите подбородок. 3. Запрокиньте голову пострадавшего, чтобы освободить Д. П.	
5	– приложите свое ухо к губам пострадавшего, глазами следите за подъемом грудной клетки, ухом ощущайте дыхание и считайте до 10 (вслух)	
6	<i>Вызов СМП.</i> Сообщите место происшествия, сколько пострадавших, пол, состояние пострадавшего, вашу помощь	
	<i>Выполнение процедуры:</i>	
1	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
2	Основание ладони положите на середину грудины пострадавшего, вторую руку положите на первую и соедините пальцы в замок	
3	МС — выполните 30 компрессий груди, соблюдая правила: руки спасателя прямые, не согнуты в локтях, пальцы верхней кисти оттягивают пальцы нижней, компрессии считают вслух	
4	ИВЛ. 1. Ладонь руки положите на лоб пострадавшего. 2. 1-м и 2-м пальцами этой руки зажать нос пострадавшего. 3. Пальцами второй руки подхватите подбородок. 4. Запрокиньте голову пострадавшего, чтобы освободить Д. П. Обхватите губы пострадавшего своими губами и сделайте 2 вдоха в пациента способом рот в рот с перерывом 1–2 с	
5	Продолжайте выполнять СЛР до команды-остановки	
	<i>Окончание процедуры:</i>	
1	Оценка ИВЛ 1. Адекватный объем ИВЛ %	
2	2. Адекватная скорость ИВЛ %	
3	Оценка ЗМС 1. Адекватная глубина ЗМС %	
	2. Адекватная частота ЗМС %	
	3. Адекватное положение рук при ЗМС %	
	4. Полное высвобождение %	

Критерии оценки: 0–2 ошибки - «отлично»; 3–5 ошибок - «хорошо»; 6–9 ошибок - «удовлетворительно»; 10 и более ошибок - «неудовлетворительно».