**КОРМЛЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ЧЕРЕЗ РОТ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:Комплект столовой посуды, в соответствии с выбранным режимом кормления. Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Проинформировал о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления- Помог пациенту: занять полусидячее положение в постели, вымыть руки, причесаться, поправить одежду. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Накрыл грудь пациента салфеткой. При наличии у пациента съемных зубных протезов помог пациенту установить их.- Придвинул прикроватный столик к кровати пациента, сервировал стол. Убедился, что пища, приготовленная для пациента, имеет гомогенную консистенцию. - Расположил тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента.  | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Предварительно дал воды в чайной ложке и попросил проглотить пациента, для того что бы убедится, что у него не нарушено глотание. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Кормил пациента с ложечки:2/3-1/2 маленькими порциями.- Поил пациента по требованию или через каждые три- пять ложек пищи. Жидкость давал с помощью ложки или поильника. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | По окончании кормления помог пациенту прополоскать рот или обработал ротовую полость. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Придал пациенту полусидячее положение на 30 мин после окончания еды. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Транспортировал посуду в буфет, обработал в соответствие с СанПином.Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |  |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И РАСТВОРОВ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- Лекарственные средства.- Перчатки- Шприц одноразовый емкостью от 1 до 5 мл, две стерильные иглы длиной 25 мм- Лоток нестерильный для расходуемого материала.- Лоток стерильный- Нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)- Пилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, непрокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача.- Предложил пациенту или помог ему занять удобное положение: сидя или лежа.  | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.- Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. |  Подготовил шприц:- Проверил срок годности и герметичность упаковки.- Набрал лекарственный препарат в шприц.- Положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений.  | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Обработал место инъекции на менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.- Собрал кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз. - Взял шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. - Ввёл иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Потянул поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд. - Медленно ввел лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку. - Извлек иглу, прижал к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировал место введения лекарственного препарата. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ВНУТРИКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- перчатки- шприц одноразовый емкостью от 1 мл, две стерильные иглы длиной 15 мм.- лоток нестерильный для расходуемого материала.- лоток стерильный- нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)- пилочка (для открытия ампул)- стерильные ватные шарики - Пилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, непрокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача.- Предложил пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.- Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика. Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Подготовил шприц:-Проверил срок годности и герметичность упаковки.- Набрал лекарственный препарат в шприц.- Положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений. -Обработал место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором. Дождался его высыхания. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Обхватил предплечье пациента снизу, растянул кожу пациента на внутренней поверхности средней трети предплечья.- Взял шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, ввёл в кожу пациента в месте предполагаемой инъекции только конец иглы почти параллельно коже, держа ее срезом вверх под углом 10 - 15°. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Нажал указательным пальцем на поршень, ввёл лекарственный препарат до появления папулы, свидетельствующей о правильном введении препарата.- Извлёк иглу. К месту введения препарата не прижимать салфетку с антисептическим раствором. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-перчатки- шприц одноразовый емкостью от 5 до 10мл, две стерильные иглы длиной 38-40мм.Лоток нестерильный для расходуемого материала. Лоток стерильный- жгут венозный- подушечка из непромокаемого материала- нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)- пилочка (для открытия ампул)- стерильные ватные шарикиПилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, не прокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача.- Предложил пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. | 0 | 1 | 2 |
|  |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушить, дождался полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Подготовил шприц:-проверил срок годности и герметичность упаковки.- набрал лекарственный препарат в шприц.- положил собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Выбрал, осмотрел и пропальтировал область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений. -Обработал место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - туго натянул кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.- взял шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. - ввел иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - потянул поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде.-медленно ввел лекарственный препарат в мышцу.-извлек иглу, прижал к месту инъекции шарик с антисептическим раствором. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал.- Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

**ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и её переносимость. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- перчатки- шприц одноразовый емкостью от 10до 20мл, две стерильные иглы длиной 38-40мм. Лоток нестерильный для расходуемого материала. Лоток стерильный- нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)- пилочка (для открытия ампул)- стерильные ватные шарикиПилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, непрокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Взял упаковку лекарственного препарата и проверил его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверил назначения врача.Предложил пациенту помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа.  | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Подготовил руку:- при выполнении венепункции в область локтевой ямки предложил пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку- наложил жгут (да рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросил пациента несколько разжать кисть в кулак и разжать ее- при выполнении венепункции в область локтевой ямки наложил жгут в средней трети плеча, пульс проверил на лучевой артерии | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - обработал область венепункции не менее чем двумя салфетками и ватными шариками с антисептическим раствором движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену- другой рукой натянул кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держал иглу срезом вверх параллельно коже проколол ее, затем ввел иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощутил "попадание в пустоту"- убедился, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянул поршень на себя, при этом в шприц поступила кровь (темная, венозная)- развязал или ослабил жгут и попросил пациента разжать кулак. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянул поршень на себя, т.к. в момент ослабления жгута игла может выйти из вены | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - нажал на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввел лекарственный препарат, оставил в шприце незначительное количество раствора- прижал к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором- извлек иглу, попросил пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 мин., прижимал большим пальцем второй руки, или забинтовал место инъекции- убедился, что наружного кровотечения в области венепункции нет | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

**ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕНЫ ИГЛОЙ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.- Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови из вены. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- перчатки- шприц одноразовый емкостью от 10до 20мл, одна стерильная игла длиной 38-40мм. - Лоток нестерильный для расходуемого материала. Лоток стерильный- жгут венозный- подушечка непромокаемая- при угрозе разбрызгивания крови обязательно использование защитных средств (маска, очки и др.) - пробирки с крышкой- штатив для пробирок- стерильные ватные шарикиПилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, непрокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Промаркировал пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала).- Предложил пациенту или помог ему замять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента. | 0 | 1 | 2 |
|  |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил.Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Подготовил руку:- при выполнении венепункции в область локтевой ямки предложил пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложил под локоть пациента клеенчатую подушечку.- наложил жгут (да рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросил пациента несколько разжать кисть в кулак и разжать ее.- при выполнении венепункции в область локтевой ямки наложил жгут в средней трети плеча, пульс проверялся на лучевой артерии. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - обработал область венепункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. - подождал до полного высыхания антисептического раствора (30 - 60 с). - взял шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы- натянул кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держал иглу срезом вверх, параллельно коже, проколол ее, затем ввел иглу в вену не более чем на 1/2 ее длины. При попадании иглы в вену ощутил"попадание в пустоту".- убедился, что игла в вене: одной рукой удерживая шприц, другой потянул поршень шприца на себя, при этом в шприц поступила кровь (темная, венозная). Когда из канюли иглы показалась кровь, набрал необходимое количество крови. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - попросил пациента разжать кулак. Развязал жгут- прижал к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлёк иглу, попросил пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или заклеить бактерицидным пластырем, или забинтовать место инъекции. Время, которое пациент держал салфетку/ватный шарик у места инъекции (5 - 7 мин.) рекомендуемое.- кровь, находящуюся в шприце, аккуратно и медленно, по стенке, перелил в необходимое количество пробирок.- убедился, что у пациента наружного кровотечения в области венепункции нет. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

**ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕНЫ С ПОМОЩЬЮ ЗАКРЫТЫХ ВАКУУМНЫХ СИСТЕМ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.- Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови из вены. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- перчатки- закрытая система для забора крови (в случае получения крови с помощью вакуумной системы).- лоток нестерильный для расходуемого материала- лоток стерильный- жгут венозный- подушечка влагостойкая- пробирки с крышкой для вакуумной системы- штатив для пробирок- стерильные ватные шарикиПилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, непрокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Промаркировал пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала). | 0 | 1 | 2 |
| - Предложил пациенту или помочь ему замять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента. |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний, для избежания возможных осложнений  | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Подготовил руку: - выбрал пробирки, соответствующие заявленным тестам или необходимым пациенту лабораторным исследованиям- наложил жгут на рубашку или пеленку на 7 - 10 см выше места венепункции. Жгут нужно накладывать не более чем на одну минуту- попросил пациента сжать кулак. Нельзя задавать для руки физическую нагрузку (энергичное "сжимание и разжимание кулака"), т.к. это может привести к изменениям концентрации в крови некоторых показателей.- выбрал место венепункции.  | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - взял иглу и снял защитный колпачок с нее. Если используется двусторонняя игла, снять защитный колпачок серого или белого цвета.- вставил иглу в иглодержатель и завинтил до упора.- продезинфицировал место венепункции марлевой салфеткой или тампоном, смоченным антисептическим раствором, круговыми движениями от центра к периферии- обхватил левой рукой предплечье пациента так, чтобы большой палец находился на 3 - 5 см ниже места венепункции, натянул кожу.- расположил иглу по одной линии с веной скосом вверх и пунктировал вену под углом 15 - 30° к коже.- вставил заранее приготовленную пробирку в иглодержатель до упора и удерживал ее, пока кровь не перестанет поступать в пробирку. Жгут необходимо снять сразу же после начала поступления крови в пробирку.  | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - извлек пробирку из держателя,- сразу же после заполнения пробирку аккуратно перевернул для смешивания пробы с наполнителем: пробирку без антикоагулянтов - 5 - 6 раз; пробирку с цитратом - 3 - 4 раза; пробирку с гепарином, ЭДТА и другими добавками - 8 - 10 раз. - если это необходимо, в иглодержатель вставил ряд других пробирок для получения нужного объема крови для различных исследований- приложил сухую стерильную салфетку к месту венепункции и извлек иглу | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал.-Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов - 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕНЫ ШПРИЦЕМ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.- Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови из вены. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- перчатки- шприц одноразовый емкостью от 10до 20мл, две стерильные иглы длиной 38-40мм. Лоток нестерильный для расходуемого материала. Лоток стерильный- стерильные ватные шарики- пробирки- кушетка-бактерицидный пластырь - Пилочка (для открытия ампул)- Манипуляционный столик- Кушетка- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б- Емкости для дезинфекции, непрокалываемый контейнер- Дезинфицирующее средство | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Промаркировал пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала). | 0 | 1 | 2 |
| - Предложил пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента. |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Выбрал, осмотрел и пропальпировал область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний, во избежание возможных осложнений. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Подготовил руку:- при выполнении венепункции в область локтевой ямки предложил пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложил под локоть пациента клеенчатую подушечку.- наложил жгут (да рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросил пациента несколько разжать кисть в кулак и разжать ее.- при выполнении венепункции в область локтевой ямки наложил жгут в средней трети плеча, пульс проверяется на лучевой артерии. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - обработал область венепункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену- подождал до полного высыхания антисептического раствора (30 - 60 с). - взял шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.- натянул кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держал иглу срезом вверх, параллельно коже, проколол ее, затем ввел иглу в вену не более чем на 1/2 ее длины. При попадании иглы в вену ощущался "попадание в пустоту".- убедился, что игла в вене: одной рукой удерживая шприц, другой потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная). Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - попросил пациента разжать кулак. Развязал жгут- прижал к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлек иглу, попросил пациента держать салфетку или ватный шарику места инъекции 5 - 7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или заклеить бактерицидным пластырем, или забинтовать место инъекции. - кровь, находящуюся в шприце, аккуратно и медленно, по стенке, перелил в необходимое количество пробирок.- убедился, что у пациента наружного кровотечения в области венепункции нет. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходный материал.- Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПРОМЫВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА (ПАЦИЕНТ В СОЗНАНИИ)**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.- Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Предупредил, что проведение процедуры может вызвать определенный дискомфорт. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10 - 15 мм, длиной 100 - 120 см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца.- резиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 мм.- шприц Жанэ- фонендоскоп, тонометр.- шелковая нить.- ёмкость для промывных вод.- водный термометр- жидкое вазелиновое масло или глицерин.- часы.- воронка емкостью 1 л.- полотенце.- фартук клеенчатый для пациента и медицинского работника.- перчатки нестерильные.-ведро (с чистой водой комнаткой температуры объемом 10 л), ковш. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика. - Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - усадил пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку, снять зубные протезы у пациента (если они есть).-надел фартук.-поставил таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лежа.- измерил шелковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента, перенес метку на зонд начиная от закругленного конца,- взял зонд в правую руку как "писчее перо" на расстоянии 10 см от закругленного конца. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - предложил пациенту открыть рот, слегка запрокинул голову назад, Надел на пациента фартук. Конец фартука опустил в емкость для сбора промывных вод. - смочил слепой конец зонда водой или глицерином.- положил зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.- медленно продвигал зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросил пациента глубоко дышать через нос.- убедился, что зонд в желудке "воздушной пробой" (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков8) Продвинул зонд на 7 - 10 см.- присоединил воронку к зонду.- опустил воронку ниже положения желудка пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - заполнил воронку водой больше половины, держа ее наклонно, медленно поднял воронку выше уровня желудка так, чтобы вода поступала из воронки в желудок- как только вода достигает устья воронки, быстро опустил воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - при необходимости слил содержимое для бактериологического исследования в стерильную пробирку, для химического исследования - в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть - в емкость для сбора промывных вод.- повторил промывание несколько раз до чистых промывных вод- воронку снял, зонд извлек через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал и промывные воды: поместил зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку - в контейнер.- Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Пациента проводил в палату, тепло укрыть, наблюдал за состоянием. - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |  |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОД ЗА НАЗОГАСТРАЛЬНЫМ ЗОНДОМ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.- Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Предупредил, что проведение процедуры может вызвать определенный дискомфорт. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- шприц объемом 20 - 50 мл.- зонд назогастральный- фонендоскоп- лоток- зажим хирургический- изотонический раствор хлорида натрия- лейкопластырь, салфетка- вазелин, пластырь- перчатки нестерильные. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика.- Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - осмотрел место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавления- проверил месторасположение зонда: попросил пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке- подсоединил шприц с 10 - 20 куб. см (10 куб. см для детей) воздуха к назогастральному зонду и ввёл воздух, одновременно выслушивая звуки в области эпигастрия при помощи стетоскопа (булькающие звуки) | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - очистил наружные носовые ходы увлажненными физиологическим раствором марлевыми салфетками.- нанес вазелин на слизистую оболочку, соприкасающуюся с зондом (исключение - манипуляции, связанные с оксигенотерапией | 0 | 1 | 2 |
| 6. |  Каждые 4 ч выполнил уход за полостью рта: увлажнял полость рта и губы. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Каждые 3 ч (по назначению врача) промывал зонд 20 - 30 мл физиологического раствора. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - снял пластырь и наклеил заново, если он отклеился или сильно загрязнен- зонд фиксирован. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. - Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов)или менее правильно выполненных практических действий.

**КОРМЛЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился (если пациент в сознании), идентифицировал пациента- проинформировал о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил: - зонд назогастральный шприц объемом 20 - 50 мл.- зажим хирургический- питательный раствор- салфетка- лейкопластырь- фонендоскоп- перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Обработал руки антисептиком. Не сушил, дождался полного высыхания антисептика. - Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Подготовил питательный раствор; подогрел его до температуры 30°С - 35°С. - перелил питательный раствор в чистую посуду.- заполнил шприц объемом 20 - 50 мл или воронку питательным раствором. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - ввел активно медленно (с помощью шприца) или пассивно (с помощью воронки) предписанный объем питательной смеси в желудок пациента, введение производил дробно, порциями по 20 - 30 мл, с интервалами между порциями 1 - 3 мин.- после введения каждой порции, пережимать дистальный участок зонда, препятствуя его опустошению. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - по окончании кормления ввести предписанный назначением объем воды. Если введение жидкости не предусмотрено, промыть зонд 30 мл физиологического раствора. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Аускультировал перистальтические шумы во всех квадрантах живота. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Обработал ротовую полость, вытереть лицо пациента от загрязнений. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Подвергнул дезинфекции весь расходуемый материал. Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ИЗМЕРЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Представился пациенту, идентифицировал его, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Подготовил:- Медицинские весы любой модификации с диапазоном измерений, соответствующим возрастным характеристикам пациента, разрешенные к медицинскому применению в Российской Федерации и поверенные- Дезинфицирующий раствор для обработки весов. - Салфетки марлевые однократного применения. - Перчатки нестерильные  | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Проверил исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению.- Установил равновесие весов, закрыть затвор (для механических конструкций). | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Постелил салфетку однократного применения на площадку весов | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Предложил пациенту раздеться до нательного белья, разуться и осторожно встать (без обуви) на середину площадки весов.- Придерживал пациента за руку в момент вставания на измерительную панель весов и следить за его равновесием в процессе проведения измерения. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Открыл затвор весов (для механических конструкций), провел определение массы тела пациента (в соответствии с инструкцией по применению), закрыл затвор весов. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Помочь пациенту сойти с площадки весов, придерживая его за руку (при необходимости).- Убрал салфетку с площадки весов и поместил ее в емкость для отходов.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Сообщил пациенту результат исследования массы тела.- Записал результаты в соответствующую медицинскую документацию | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Представился пациенту, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Подготовил:- Ростомер вертикальный (поверенный и допущенный к работе).- Дезинфицирующий раствор для обработки весов. - Салфетки марлевые однократного применения. - Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Подготовил ростомер к работе в соответствии с инструкцией. - Положил салфетку на площадку ростомера (под ноги пациента).  | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Попросил пациента снять обувь и головной убор.- Поднял планку ростомера выше предполагаемого роста пациента | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Попросил пациента встал на середину площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком.- Установил голову пациента так, чтобы кончик носа и мочка уха находились на одной горизонтальной линии.- Опустил планку ростомера на голову пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Попросил пациента сойти с площадки ростомера (при необходимости - помочь сойти)- Определил на шкале рост пациента по нижнему краю планки. | 0 | 1 | 2 |
| 9.. | - Снял салфетку с площадки ростомера и поместил ее в емкость для отходов.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Сообщил пациенту результат исследования массы тела.- Сделал соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Представился пациенту, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Подготовил:- Сантиметровая лента (одноразовая или многоразовая). - Стул (при проведении измерений в положении сидя) | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Проверил целостность сантиметровой ленты, четкость обозначений. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Предложил (помочь) пациенту освободить грудную клетку от одежды и принять удобное положение в зависимости от состояния: сидя или стоя. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Предложил пациенту слегка отвести руки в стороны.- Наложил сантиметровую ленту сзади - по нижним углам лопаток, спереди - по четвертому ребру.- Определил по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Проделал измерение три раза (в покое, на максимальном вдохе и максимальном выдохе). | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Поместил сантиметровую ленту в емкость для дезинфекции.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Сообщил пациенту результат измерения окружности грудной клетки.- Записал результаты в соответствующую медицинскую документацию | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Представился пациенту, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры.Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.Узнал у пациента его предполагаемое «рабочее» давление. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. Подготовил:- Прибор для измерения артериального давления (прошедший ежегодную поверку средств измерения), соответствующий росто-возрастным показателям пациента, разрешенный к применению в Российской Федерации и поверенный.- Стетофонендоскоп (при аускультативном определении тонов Короткова).- Кушетка (при измерении артериального давления в положении лежа) или стул (при измерении артериального давления в положении сидя). | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Проверил исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Придал пациенту удобное положение, усадил или уложил его | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Обнажил руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.- Зафиксировал манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча помещаются два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки - один палец), а ее нижний располагаются на 2,5 см выше локтевой ямки. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Постепенно произвел нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса. Этот уровень давления, зафиксированный на шкале прибора для измерения артериального давления, соответствует систолическому давлению.- Спустил воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления и подготовил прибор для повторного накачивания воздуха.- Мембрану стетофонендоскопа поместил у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Повторно накачал манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.- Сохраняя положение стетофонендоскопа, начал спускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст./с. При давлении более 200 мм рт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с.- Запомнил по шкале на приборе для измерения артериального давления появление первого тона Короткова - это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем по пульсу. | 0 | 1 | 2 |
| 8. |  - Отметил по шкале на приборе для измерения артериального давления прекращение громкого последнего тона Короткова - это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Снял манжету прибора для измерения артериального давления с руки пациента.- Обработал мембрану прибора для измерения артериального давления антисептическим или дезинфицирующим средством.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Сообщил пациенту результат измерения артериального давления.- Записал результаты в соответствующую медицинскую документацию.- Об изменении артериального давления у пациента сообщил врачу | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Представился пациенту, объяснил цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедур | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Подготовил:- Термометр медицинский (ртутный, электронный или другой, разрешенный к применению).- Кушетка (при измерении температуры в положении лежа) или  стул (при измерении температуры в положении сидя)- Дезинфицирующий раствор для обработки термометра. - Салфетки марлевые однократного применения. - Перчатки нестерильные (при измерении ректальной температуры) | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Приготовил сухой чистый термометр: проверил его целостность, при необходимости протереть насухо чистой салфеткой.- Резко стряхнул ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Помог пациенту принять удобное положение | 0 | 1 | 2 |
| 7. |  - Осмотрел подмышечную впадину, при необходимости вытер насухо салфеткой или попросить пациента сделать это.- Расположил термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке).- Оставил термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Извлек термометр из подмышечной впадины, произвел считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Встряхнул термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, поместил термометр в емкость для дезинфекции.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Сообщил пациенту результаты измерения.- Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УДАЛЕНИЕ КОПРОЛИТА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил- подкладное судно- глицерин или другое средство для смазки, растворимое в воде - перчатки нестерильные- ширма- клеенка- пеленка- емкость с теплой водой - емкость для утилизации и дезинфекции- салфетки, полотенце, простыня | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел перчатки: одну на вспомогательную руку, две – на рабочую руку. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Помог занять удобное положение на бок с согнутыми коленями. Укрыть пациента, чтобы были открыты только ягодицы- Положил пеленку под ягодицы, а подкладное судно – рядом на кровать. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Смазал два пальца рабочей руки в перчатке. - Ввел указательный палец в прямую кишку, извлек затвердевший стул в подкладное судно.- Извлек палец, снять верхние перчатки, вытер излишки смазки из области промежности салфеткой, затем отпустил ягодицы, укрыл пациента простыней. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Опорожнил подкладное судно, поместил перчатки в емкость для дезинфекции.- Вымыл руки с использованием мыла или антисептика. Надел новую пару перчаток. | 0 | 1 | 2 |
|  | Подмыл пациента.Помог пациенту удобно лечь.Положил подкладное судно в пределах досягаемости. | 0 | 1 | 2 |
| 7. |
| 8. | - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОСОБИЕ ПРИ ДЕФЕКАЦИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- подкладное судно- клеенка - туалетная бумага- емкость с водой- мыло- нестерильные перчатки- емкость для утилизации и дезинфекции- ширма. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки.- Отгородил пациента ширмой- Опустил изголовье кровати до горизонтального уровня.- Ополоснул судно и оставил в нем немного теплой воды. Убедился, что поверхность судна, соприкасающаяся с кожей, сухая. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Организовал подход с разных сторон кровати - Помог пациенту слегка повернуться на бок, лицом к себе, придерживая его рукой за плечи и таз, или приподнимая таз пациента (в зависимости от состояния пациента), - Подложил и расправил клеёнку под ягодицами пациента.- Под ягодицы пациента подвел судно и помог ему повернуться на спину так, чтобы его промежность оказалась на судне. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Поднял изголовье кровати так, чтобы пациент оказался в полусидящем положении (положение Фаулера). - Каждые пять минут проверял, все ли в порядке у пациента.- Снял перчатки, положил их в емкость для дезинфекции. После окончания дефекации надел новые перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Опустил изголовье кровати и помог пациенту слегка повернуться на бок, лицом к себе, придерживая его рукой за плечи и таз, или приподнимая таз пациента (в зависимости от состояния пациента), - Убрал судно, вытер область анального отверстия туалетной бумагой.  | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Поставил чистое судно, помог пациенту повернуться на спину так, чтобы промежность его оказалась на судне. - Подмыл пациента и тщательно осушил промежность.- Убрал судно и клеенку.Укрыл пациента одеялом, придал ему удобное положение. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- кружку Эсмарха- соединительную трубку- зажим- ректальный наконечник стерильный- водный термометр- судно (при необходимости)- вазелин- перчатки нестерильные- фартук клеенчатый- клеенку- штатив- таз- пеленку- емкость для утилизации и дезинфекции- шпатель- ширму (при необходимости). | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел фартук и перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Собрал систему, подсоединил к ней наконечник, закрыл систему зажимом.-Налил в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры. Заполнил систему водой.- Подвесил кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыл вентиль, слил немного воды через наконечник, вентиль закрыл.- Смазал наконечник вазелином.  | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Уложил пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента согнуты в коленях и слегка подведены к животу.- Развёл одной рукой ягодицы пациента. Ввел другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Открыл вентиль (зажим) и отрегулировал поступление жидкости в кишечник. - Попросил пациента расслабиться и медленно подышать животом.- Закрыл вентиль после введения жидкости и осторожно извлек наконечник. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Предложил пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. - Проводил пациента в туалетную комнату. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Разобрал систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнул дезинфекции.- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. -Продезинфицировал и утилизировал использованный материал. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

# УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представил, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- лоток- корнцанг- пинцет- вакуумный электроотсо- антисептический раствор для обработки полости рта пациента - стерильный глицерин- вазелин или масляный раствор витамина - чистое полотенце- тампоны для обработки полости рта- стерильные марлевые салфетки- шпатель- перчатки нестерильные- одноразовая зубная щетка | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки.- Расположил пациента на спине под углом более 45° или лежа на боку, или лежа на животе (или спине).- Повернул голову на бок.- Обернул полотенце вокруг шеи пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Приготовил мягкую зубную щетку для чистки зубов или марлевую салфетку, закрепленную на зажиме или пинцете.-Смочил ее в приготовленном антисептическом растворе.- Произвел чистку зубов, начиная с задних зубов, и последовательно вычистил внутреннюю, верхнюю и наружную поверхность зубов, выполняя движения вверх-вниз в направлении от задних к передним зубам.  | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Повторил те же действия с другой стороны рта. Процедура повторялась не менее двух раз. Использовал шпатель для обнажения зубов.- Сухими тампонами промокнул ротовую полость пациента для удаления остатков жидкости и выделений из полости рта. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Попросил больного высунуть язык. Если он не может этого сделать, то необходимо обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и левой рукой осторожно вытянуть его изо рта. - Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протереть язык, снимая налет, в направлении от корня языка к его кончику. - Отпустил язык, сменил салфетку. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протер внутреннюю поверхность щек, пространство под языком, десны пациента.- Обработал последовательно верхнюю и нижнюю губы тонким слоем вазелина (для профилактики трещин на губах). | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Убрал полотенце. - Разместил пациента в удобном положении. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Собрал принадлежности по уходу и доставил в специальную комнату для дальнейшей обработки.- Снял перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал.Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОСОБИЕ ПРИ ГАСТРОСТОМАХ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- функциональная кровать- зонд желудочный стерильный- зажим для зонда- шприц Жанэ- лекарственные препараты/питательная смесь по назначению врача- барьерное средство для защиты кожи (например, паста Лассара)- нестерильные перчатки- пластырь- салфетки- мешок для сбора белья- мешок для сбора отработанного материала- емкость с теплой водой- воронку- питательную смесь подогретую до 38 0С - 40 0С. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки.- Помог пациенту занять высокое положение. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Снял повязку и поместил в пакет или мешок для использованного материала. - Положил полотенце под наружную часть гастростомической трубки на эпигастральную область.- Провел визуальный осмотр наружной части гастростомической трубки и окружающей гастростому кожи. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | - Присоединил шприц Жане к гастростомической трубке, снять зажим.- Провел вливание смеси в назначенном режиме. - После вливания питательной смеси или растворов, промыл трубку 30,0 – 50,0 кипяченой водой.- Закрыл зажимом гастростомическую трубку и отсоединил шприц.- Вымыл кожу пациента с мылом вокруг гастростомы, насухо промокнул ее салфеткой. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Обработал перчатки антисептическим средством.- Проверил состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму гастростому на предмет выявления отека вокруг трубки или появления свища и других изменений.- Наложил слой мази, пасты или защитного геля для кожи по назначению врача. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Наложил стерильную салфетку или одноразовую запатентованную липкую повязку-наклейку вокруг гастростомической трубки.  - Прижал вокруг гастростомы повязку-наклейку, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения (желудочный сок) из гастростомы.- Аккуратно закрепил пластырем к коже пациента поверх повязки наружную часть гастростомической трубки. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Убрал полотенце и поместил его в мешок для использованного белья- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОСОБИЕ ПРИ ИЛЕОСТОМЕ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры. - Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- калоприемник- спирт этиловый 70 %-ный- гель для кожи- барьерное средство для защиты кожи (например, салицилово-цинковая паста, паста Стомагезив)- стерильные марлевые салфетки (ватные шарики)- салфетки- полотенце или простыня- одноразовые полиэтиленовые пакеты- зажим для мешка- емкость для воды- пластырь- перчатки нестерильные- мешок для использованного белья - ведро. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Помог пациенту занять высокое положение Фаулера или попросил его встать, обернуть его простыней или пелёнкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Приготовил чистый калоприемник.- Подготовил защитное приспособление для кожи, с отверстием строго соответствующим по диаметру отверстию стомы. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Отсоединил и осторожно удалил старый калоприемник в полиэтиленовый пакет или ведро.- Вымыл кожу пациента водой с мягким (жидким) мылом, высушить марлевой салфеткой.- Проверил состояние кожи, её цвет в области стомы и саму стому на предмет выявления отёка или изъязвления. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Наложил окклюзионное защитное приспособление для кожи, если оно не применяется, обработал кожу защитным препаратом (например, паста Лассара, цинковая паста, Стоматогезин). После его подсыхания повторил обработку.- Приложил и правильно центрировал чистый калоприемник прямо на кожу пациента или на адаптационное кольцо.- Прижал липучку вокруг стомы, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы.- Аккуратно расправил нижние края калоприемника, а на конце закрепил зажим.- Присоединил пояс к кромке калоприемника | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Поместил старый калоприемник в пакет, снять пеленку, поместил ее в пакет- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. - Продезинфицировал и утилизировал использованный материал. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОСОБИЕ ПРИ СТОМАХ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.- Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:- калоприемник- антисептическим раствором.-барьерное средство для защиты кожи (например, салицилово-цинковая паста, паста Стомагезив)-стерильные марлевые салфетки (ватные шарики)-очищающие салфетки (запатентованные для интимного применения или гигиенические)- полотенце- простыню- одноразовые полиэтиленовые пакеты для использованных материалов и калоприемника, клеенчатый мешок для белья-трафарет и ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые- шаблон со стандартными отверстиями- карандаш или ручку- емкость для воды- нестерильные перчатки- ширму. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Уточнил у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.- Обеспечил возможность для соблюдения конфиденциальности - поставить ширму.- Помог пациенту занять положение лежа. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Обработал руки гигиеническим способом, осушил. - Надел нестерильные перчатки.- Обернул пациента простыней или пелёнкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля. - Приготовил чистый калоприемник. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - На верхней стороне бумаги, которая прилипает к коже, начертил окружность диаметром на 3-4 мм шире, чем стома- Использовал специальный шаблон со стандартными отверстиями, для подбора к размерам стомы. - Вырезал отверстие в клеевом слое по нанесенному контуру, следя за тем, чтобы не прорезать калоприемник насквозь.- При стоме неправильной формы отверстие можно моделировать ножницами (удобно применять ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые для избежания повреждения мешка). | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Отсоединил и осторожно удалил старый калоприемник.- Снял калоприемник, начиная с верхнего края. - Одноразовый мешок сбросил в полиэтиленовый пакет для мусора, оставил закрывающее устройство для повторного использования. - Обработал перчатки антисептическим раствором.- Аккуратно очистил область стомы и кожи вокруг нее водой с мягким (жидким) мылом, высушил ее марлевой салфеткой.- Проверил состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму стому на наличие отека или других изменений *(*мацерации*).*- Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Обработал руки антисептиком и надел новые перчатки.- Обработал кожу (при нарушении её целостности) барьерное средство для защиты кожи (например, салицилово-цинковая паста, паста Стомагезив или другим средством, применяемым в учреждении). | 0 | 1 | 2 |
| 8. | - Снял защитное бумажное покрытие с нанесенной разметкой и, не торопясь, совместил нижний край вырезанного отверстия с нижней границей стомы. - Приложил и правильно центрировать чистый калоприемник прямо на кожу пациента.- Приклеил, начиная с нижнего края пластины, калоприемник к коже в течение 1-2 мин, прижимая рукой край отверстия, прилежащий к стоме, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы.- Присоединил пояс к кромке калоприемника.  | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.- Продезинфицировал и утилизировал использованный материал.- Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ НА СПИНЕ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Убедился, что пациент лежит на спине посередине кровати.-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение. -Придал пациенту правильное положение: положил подушку под голову (или поправить оставшуюся), расположил руки вдоль туловища ладонями вниз, расположил нижние конечности на одной линии с тазобедренными суставами. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Подложил небольшую подушку под верхнюю часть плеч и шею.-Положил под предплечья небольшие подушки.-Подложил под поясницу небольшое, свернутое валиком полотенце. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Подложил валики из скатанной в рулон простыни вдоль наружной поверхности бедер, начиная от области большого вертела бедренной кости.-Подложил небольшую подушку или валик под голень в области ее нижней трети.-Обеспечил упор для поддерживания стоп под углом 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Убедился, что пациент лежит удобно. Поднял боковые поручни кровати.Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ НА БОКУ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение-Переместил пациента к краю кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Придал пациенту правильное положение: -Скрестил руки пациенту на груди. Если пациента переворачивают на правый бок, согнуть левую ногу пациента: одна рука охватывает нижнюю треть голени, другая — в подколенной впадине: левая стопа при этом должна оказаться в подколенной ямке.-Встал с той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента, и повернул пациента на бок, используя тазобедренный сустав и плечевой сустав как рычаги. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Подложил подушку под голову пациента.-Поместил подушку на уровне плеча под согнутую, находящуюся сверху руку. Другую руку пациента положил на простыню.-Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.-Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Положил мешок с песком у подошвы ноги. Создал для стопы угол 90°.-Важно: угол наклона пациента должен быть 25° вперёд или назад, чтобы не было давления на тазобедренный сустав. Для этого подложил подушку или под спину или под живот. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Убедился, что пациент лежит удобно.- Поднял боковые поручни кровати.-Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ В ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение-Переместил пациента к краю кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Встал с той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента и придал пациенту правильное положение: переместил пациента в положении лежа на боку и частично на животе в противоположную сторону, предварительно согнув ногу в колене и сложив руки на груди, плечо и тазобедренный сустав использовать как рычаги.- Подложил подушку под голову пациента.- Поместил подушку на уровне плеча под согнутую, находящуюся сверху руку. Другую руку пациента положить на простыню. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.- Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.- Положил мешок с песком у подошвы ноги. - Создал для стопы угол 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Убедился, что пациент лежит удобно. -Поднял боковые поручни кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ В ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Убедился, что пациент лежит на спине посередине кровати, убрал подушки.-Подложил небольшую подушку или валик под колени пациента.-Обеспечил упор для стоп под углом 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Поднял изголовье кровати под углом 45°-60° или подложил три подушки, начиная от поясницы пациента к голове.-Подложил под голову небольшую подушку (в том случае, если поднималось изголовье).-Подложил под предплечья и кисти подушку (если пациент не может самостоятельно двигать руками). Предплечья и запястья приподняты и расположены ладонями вниз. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Убедился, что пациент лежит удобно. Поднял боковыепоручни кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПРИГОТОВЛЕНИЕ И СМЕНА БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснилход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Комплект чистого белья.-Мешок для грязного белья.-Пеленка.-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Убедился, что в кровати нет личных вещей больного. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Осторожно вынул подушку из-под головы пациента и сменил наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.-Снял пододеяльник, убрал одеяло и накрыл пациента пододеяльником на время смены белья. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Повернул пациента на бок по направлению к себе.Скатал валиком грязную простыню, подложил этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положил на валик пеленку.-Положил сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправил ее под матрас с противоположной от больного стороны. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Помог пациенту перекатиться через валик на чистую сторону.-Скатал грязную простыню и положил ее в мешок для белья.-Расправил чистую простыню и заправил ее под матрас с другой стороны постели.-Надел чистый пододеяльник на одеяло. Накрыл пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.- Поместил грязный пододеяльник е мешок для белья. | 0 | 1 | 2 |
| 7.8. | Удобно расположил пациента в постели. Осторожно поместил подушку обратно.-Снял перчатки, поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Уточнил у пациента его самочувствие. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**СМЕНА НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТУ С ОГРАНИЧЕННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Комплект чистого белья и одежды.-Мешок для грязного белья.-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента. При необходимости — установил ширму. | 0 | 1 | 2 |
| 5. |  -Слегка приподнял голову пациента и убирал подушки. -Осторожно приподнимая пациента, собрал рубашку вверх до подмышек, а по спине - до шеи. -Сложил руки пациента на груди. -Правой рукой поддерживал голову пациента за затылок, а левой рукой, захватил собранную на спине рубашку, аккуратно ее снял, не касаясь грязной рубашкой лица пациента, помог пациенту снять рубашку.-Опустил голову пациента на подушку. -Если одна руки повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (иглой, катетером). При внутривенном вливании флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Поместил грязную одежду в мешок для грязного белья. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Надел чистую рубашку на тяжелобольного необходимо, выполняя все действия точно в обратной последовательности, т.е. собрать чистую рубашку по спинке, надеть рукав на больную руку, затем на здоровую;-Сложил руки на груди и, поддерживая правой рукой голову пациента, левой рукой надел рубашку через отверстие горловины на голову больного, расправил рубашку донизу. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Удобно расположил пациента в постели, накрыл одеялом | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА БОЛЬНОГО С НАРУШЕННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры. Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую манипуляцию. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Подготовил:-Лоток.-Корнцанг или пинцет.-Антисептический раствор для обработки полости рта пациента.-Стерильный глицерин.-Вазелин или масляный раствор витамина Е-Чистое полотенце.-Тампоны для обработки полости рта.-Стерильные марлевые салфетки.-Шпатель.-Перчатки нестерильные.-Одноразовая зубная щетка | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Расположил пациента в одном из следующих положений:Поза Фаулера, если это не противопоказано, или лежа на боку, или спине, повернув голову вбок.-Обернул полотенце вокруг шеи пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Приготовил мягкую зубную щетку (без зубной пасты) для чистки зубов. Смочил её в приготовленном антисептическом растворе. При отсутствии зубной щетки можно использовать марлевую салфетку, закрепленную на корцанге или пинцете.-Произвёл чистку зубов, начиная с задних зубов, и последовательно вычислить внутреннюю, верхнюю и наружную поверхность зубов, выполняя движения вверх-вниз в направлении от задних к передним зубам. Повторить те же действия с другой стороны рта. Процедура повторяется не менее двух раз. Использовать шпатель для обнажения зубов. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Попросил больного высунуть язык. Если он не может этого сделал, то необходимо обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и левой рукой осторожно вытянуть его изо рта.-Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протёр язык, снимая налет, в направлении от корня языка к его кончику. Отпустил язык, сменил салфетку.-Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протер внутреннюю поверхность щек, пространство под языком, десны пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | При сухости языка смазал его стерильным глицерином. Обработал последовательно верхнюю и нижнюю губы тонким слоем вазелина (для профилактики трещин на губах). | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Разместил пациента в удобном положении.-Собрал принадлежности по уходу и доставил в специальную комнату для дальнейшей обработки.-Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие. -Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

# ТРАНСПОРТИРОВКА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ВНУТРИ УЧРЕЖДЕНИЯ С КРОВАТИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ КРЕСЛО С ПОМОЩЬЮ ДИСКА

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | -Идентифицировал пациента, представился, объяснил как вести себя при транспортировке.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | -Сообщил в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнил номер палаты для пациента, приготовил его историю болезни. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Подготовил:- Кресло-каталку (определить готовность к транспортировке, ее техническое состояние)- Вращающийся диск- Одеяло.-Подушка.-Простыня.-Клеенка с пеленкой – при необходимости. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | - Поставил кресло-каталку рядом с кроватью, закрепил тормоза.  По возможности опустил кровать до уровня кресла. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Помог пациенту занять сидячее положение на кровати.- Положил на пол диск под ноги пациента-Встал напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Поставил ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения.-Поставил ноги пациента на вращающийся диск.-Прижал пациента к себе, плавно поднял его, не дергая и не поворачивая.  | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка.- Повернулся одновременно с пациентом до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Опустил пациента в кресло-каталку. Для этого: согнул колени, и придерживал ими колени пациента; держал спину прямо.- Отпустил пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле. Поставил ноги пациента на подставку для ног. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Убрать вращающийся диск-Провел дезинфекцию использованных для транспортировки средств | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие.  | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

# ТРАНСПОРТИРОВКА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ВНУТРИ УЧРЕЖДЕНИЯ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОМ КРЕСЛЕ

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | -Идентифицировал пациента, представился, объяснил как вести себя при транспортировке.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | -Сообщил в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовил его историю болезни. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Подготовил:-кресло-каталку (определить готовность к транспортировке, ее техническое состояние)-Одеяло-Подушка-Простыня-Клеенка с пеленкой – при необходимости | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Поставил кресло-каталку рядом с кроватью, закрепил тормоза.  По возможности опустил кровать до уровня кресла.  | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Помог пациенту занять сидячее положение на кровати.-Встал напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед.-Поставил ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения.-Прижал пациента к себе, плавно поднял его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Поставил пациента на ноги, поворачиваясь одновременно с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке.-Опустил пациента в кресло-каталку. Для этого: согнул колени, и придерживал ими колени пациента; держал спину прямо.- Отпустил пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле. Поставил ноги пациента на подставку для ног. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Снял кресло-каталку с тормозов и транспортировал пациента.-Во время транспортировки осуществлял непрерывное наблюдение за состоянием пациента.- Поставил кресло-каталку у кровати, закрепил тормоза. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Встал напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед.-Прижал пациента к себе, плавно поднял его, не дергая и не поворачивая. Держал свою голову с той стороны головы пациента, где находится кровать.- Поставил пациента на ноги, поворачивался одновременно с ним до тех пор, пока он не почувствовал край кровати задней поверхностью бедер.- Посадил пациента на кровать. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | - Уложил пациента, укрыл одеялом- Убедился, что он чувствует себя комфортно  | 0 | 1 | 2 |
| 10. | - Провел дезинфекцию использованных для транспортировки средств | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОД ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И НАРУЖНЫМИ ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ У ЖЕНЩИНЫ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:Судно.Зажим (корнцанг или пинцет).Водный термометр.Нестерильные перчатки. Клеёнка.Салфетки марлевые (тампоны).Фартук клеёнчатый.Емкость для воды.Мыльный раствор.Ширма (если процедура выполняется в общей палате) | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел клеенчатый фартук, перчатки | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Отгородил пациента ширмой (при необходимости).-Положил пациента на спину, по возможности согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. -Подложил под пациента клеенку.-Подставил под крестец пациентки судно. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Встал сбоку от пациентки, в одну руку взял емкость с теплой водой, в другую руку зажим с марлевым тампоном (салфеткой).-Поливал из емкости на половые органы женщины. -Последовательно обработал наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межягодичную складку. -Салфетки менял по мере загрязнения. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Просушил марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Убрал салфетки в контейнер для дезинфекции.-Убрал судно, клеенку.  | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Подвергнул использованный материал, в том числе и перчатки, дезинфекции. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОД ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И НАРУЖНЫМИ ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ У МУЖЧИН**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представился, идентифицировал пациента, объяснил ход и цель процедуры.  | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:Судно.Зажим (корнцанг или пинцет).Водный термометр.Нестерильные перчатки. Клеёнка.Салфетки марлевые (тампоны).Фартук клеёнчатый.Емкость для воды.Мыльный раствор.Ширма (если процедура выполняется в общей палате) | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел клеенчатый фартук, перчатки | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Отгородил пациента ширмой (при необходимости).-Положил пациента на спину, по возможности согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. - Поставил судно. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Встал сбоку от пациента, смочил салфетку (варежку) водой.-Аккуратно отодвинул пальцами левой руки крайнюю плоть, обнажил головку полового члена.-Обработал головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межягодичную складку. -Менял салфетки по мере загрязнения. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Просушил марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Убрал салфетки в контейнер для дезинфекции.-Убрал судно, клеенку.  | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Подвергнул использованный материал, в том числе и перчатки, дезинфекции. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОД ЗА ПОСТОЯННЫМ МОЧЕВЫМ КАТЕТЕРОМ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | - Представиться, идентифицировать пациента, объяснить ход и цель процедуры. -Убедился в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:Шприц одноразовый на 10 мл.Катетер мочевой одноразовые стерильные с дополнительным отведением для промывания мочевого пузыря.Стерильный мочеприемник.Стерильный раствор борной кислоты.Мазь гентамициновая.Барьерное средство для защиты кожи.Перчатки нестерильные. Адсорбирующая пеленка. Стерильные ватные или марлевые шарики. Стерильные марлевые салфетки. Емкость для воды.Лейкопластырь | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Отгородил пациента ширмой (при необходимости).-Опустил изголовье кровати.-Помог пациенту занять положение на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами, предварительно положив под ягодицы пациента (пациентки) адсорбирующую пеленку. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Вымыл промежность водой с жидким мылом и просушил полотенцем.-Вымыл марлевой салфеткой, а затем высушил проксимальный участок катетера на расстоянии 10 см. -Осмотрел область уретры вокруг катетера: убедился, что моча не подтекает.-Осмотрел кожу промежности идентифицируя признаки инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое). | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Убедился, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута.-Убедился, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже ее плоскости. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | - Снял с кровати пеленку (клеенку с пеленкой) и поместить ее в емкость для дезинфекции.-Убрал салфетки в контейнер для дезинфекции. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Подвергнул использованный материал, в том числе и перчатки, дезинфекции. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | -Уточнил у пациента его самочувствие.- Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры (если пациент в сознании). Подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Надел перчатки.Подготовил шину в зависимости от характера и места перелома, проложил ее на всем протяжении ватой и марлей или надел на нее специальный чехол.Приготовил шприц для введения обезболивающих и по назначению врача выполнил введение. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Подготовленную проволочную шину смоделировал по контуру здоровой руки (от пальцев кисти или от основания пальцев до верхней трети плеча). Снял кольца, часы, браслеты и отдал родственникам или самому пострадавшему, если он в сознании. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Осторожно согнул предплечье под прямым углом в локтевом суставе, в ладонь пострадавшего положил немного ваты, согнул его пальцы, чтобы вата не выпала. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Уложил подготовленную шину по задней поверхности плеча от верхней трети плеча до основания пальцев. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Под костные выступы подложил ватные прокладки. Прибинтовал шину восьмиобразной, спиральной и черепашьей повязками к руке. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Подвесил поврежденную руку на косынке или участке бинта к шее. Сообщил пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях (если он находится в сознании). | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Перенес пострадавшего (помог при перемещении) в автомобиль. Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б.Обработал руки мылом или антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Записал о факте иммобилизации в сопроводительный лист, принятый в службе скорой медицинской помощи.Оценил результат: отсутствие ухудшения общего состояния. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в****баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры (если пациент в сознании). Подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Надел перчатки. Подготовил шину в зависимости от характера и места перелома, проложил ее на всем протяжении ватой и марлей или надел на нее специальный чехол.Приготовил шприц для введения обезболивающие и по назначению врача выполнил введение. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Снял кольца, часы, браслеты и отдал родственникам или самому пострадавшему, если он в сознании. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Подготовленную проволочную шину смоделировал по контуру здоровой руки (от пальцев кисти или от головок пястных костей до здорового надплечья). Установил предплечье между пронацией и супинацией, а в ладонь вложил ком ваты. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Уложил подготовленную шину по задней поверхности плеча от здорового надплечья до пальцев кисти. Соединил проксимальный конец шины с дистальным кусочком бинта. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Под костные выступы подложил ватные прокладки. Прибинтовал шину восьмиобразной, спиральной, черепашьей и колосовидной повязками к руке. Подвесил поврежденную руку на косынке или участке бинта к шее. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Сообщил пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях (если он находится в сознании). Проверил правильность иммобилизации (проверил пульс на периферических сосудах). | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Перенес пострадавшего (помог при перемещении) в автомобиль. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б.Обработал руки мылом или антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Записал о факте иммобилизации в сопроводительный лист, принятый в службе скорой медицинской помощи.Оценил результат: отсутствие ухудшения общего состояния. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б.) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б.) или менее правильно выполненных практических действий.

**АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ**

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры (если пациент в сознании). Подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3. | Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | Подготовил воротник Шанца, проложил его на всем протяжении ватой и марлей или надел на него специальный чехол. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Обернул воротник косыночной повязкой. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | Зафиксировал воротник косынкой так, чтобы узел был спереди. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Проконтролировал возможность глотания или сдавления сосудов шеи повязкой. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Сообщил пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях (если он находится в сознании). | 0 | 1 | 2 |
| 9. | Оказал помощь при перемещении в автомобиль. Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б. Обработал руки мылом или антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 10. | Записал о факте иммобилизации в сопроводительный лист, принятый в службе скорой медицинской помощи. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б.) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б.) или менее правильно выполненных практических действий.

**ОСТАНОВКА ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАЛОЖЕНИЕМ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка****в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры (если пациент в сознании). Подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Вымыл руки, надел стерильные перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Придал конечности возвышенное положение. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Обработал края раны антисептиком | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Наложил давящую повязку на рану: асептическую повязку и сверху вату, обернутую марлей | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Наложил иммобилизирующую косыночную повязку. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Контролировал состояние пациента: пульс, АД, ЧДД, сознание, цвет кожных покровов | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Снял перчатки, вымыл руки. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Транспортировал пациента лежа. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**НАЛОЖЕНИЕ ТЕПЛОИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКИ НА КОНЕЧНОСТЬ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка****в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры. Подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Вымыл руки, надел стерильные перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Освободил конечность от одежды. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Кожу обработал антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Наложил стерильную повязку на поврежденную поверхность. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Наложил теплоизолирующую повязку по контуру конечности, состоящую из слоя ваты и термоизолирующего материала (пленка, целлофан), закрыл ткани выше уровня отморожения на 20 см. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Зафиксировал повязку с помощью бинта или косыночной повязки, если поражена кисть. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Убедился, что повязка наложена верно. Спросил у пациента о самочувствии. Проконтролировал состояние пациента: пульс, АД, ЧДД. Предупредил, что повязка наложена на сутки. |  |  |  |
| 10 | Снял перчатки, вымыл руки. Транспортировал пациента лежа в хирургическое отделение | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ ПРИ ЭВЕНТРАЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка****в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту, подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Уложил пациента, успокоил, объяснил ход и цель предстоящей манипуляции | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Вымыл руки, надел стерильные перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Приготовил стерильную салфетку, стерильное вазелиновое масло, ватно-марлевый круг, ватно-марлевую подушечку, бинт шириной 15 см. Смочил салфетку стерильным вазелиновым маслом для предупреждения повреждения стенки выпавшей кишки. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Сверху салфетки приложил ватно-марлевый круг по размерам раны. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Сверху круга наложил ватно-марлевую подушечку для предотвращения дальнейшего выхождения петель кишечника. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Зафиксировал бинтом циркулярно вокруг живота, закончил закрепляющими турами вокруг живота, разрезал конец повязки и завязал. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Убедился, что повязка наложена верно. Спросил у пациента о самочувствии. Контролировал состояние пациента: пульс, АД, ЧДД |  |  |  |
| 10 | Снял перчатки, вымыл руки. Транспортировал пациента лежа в хирургическое отделение. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов - 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**НАЛОЖЕНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЯЗКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка****в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту (если пациент в сознании). Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Усадил пациента лицом к медсестре, успокоил, объяснил ход и цель предстоящей манипуляции, подготовил пациента психологически. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Приготовил стерильный воздухонепроницаемый материал, (клеенка, стерильная перчатка), ватно-марлевую подушечку, бинт шириной 15 см.Наложил клеенку на рану, сверху ватно-марлевую подушечку, последняя должна быть больше клеенки на 0,5 смДля лучшей герметичности, при необходимости закрепил клеенку лейкопластырем. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Приготовил бинт, взял начало бинта в левую руку, головку бинта — в правую руку. Закрепил бинт двумя циркулярными турами вокруг грудной клетки. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Вел бинт крестообразно на грудную клетку, поперечный тур и снова крестообразно. Повторил туры, пока рана не будет герметично закрыта повязкой. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Закончил бинтование двумя закрепляющими турами вокруг грудной клетки, разрезал конец повязки и завязал. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б.Обработал руки мылом или антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Записал в сопроводительный лист, принятый в службе скорой медицинской помощи.Оценил результат: отсутствие ухудшения общего состояния | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ ДЕЗО**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Усадил пациента лицом к медсестре, успокоил, объяснить ход и цель предстоящей манипуляции, подготовил пациента психологически. Бинтуемую руку согнул под прямым углом в плечевом суставе. В подмышечную область подложил валик из ваты величиной с кулак. Приготовил 3 бинта шириной 20 см. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Двумя циркулярными турами, которые начинал из подмышечной впадины другой руки и вел по передней поверхности груди, зафиксировал плечо к грудной клетке | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Из подмышечной впадины бинт направил косо верхи, перекинув через больное надплечье, опустил вертикально вниз под локоть и охватил предплечье снизу, привел в подмышечную впадину | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Сзади бинт вел косо вверх, перекинул через больное надплечье и опустил вертикально вниз впереди плеча под локоть и далее косо вверх поперёк груди в подмышечную впадину вывел на переднюю поверхность грудной клетки. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Циклы туров повторял несколько раз, фиксируя 2 – 3 мя бинтами верхнюю конечность к туловищу | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б.Обработал руки мылом или антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Записал о факте иммобилизации в сопроводительный лист, принятый в службе скорой медицинской помощи.Оценил результат: отсутствие ухудшения общего состояния. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**НАЛОЖЕНИЕ КОЛОСОВИДНОЙ ПОВЯЗКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Усадил пациента лицом к медсестре, успокоил, объяснил ход и цель предстоящей манипуляции, подготовил пациента психологически. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Приготовил стерильный перевязочный материал.Наложил стерильную повязку. Приготовил бинт. Согнул локтевой сустав под углом 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Взял головку бинта в правую руку, начало - в левую руку. Бинтовал слева направо. На плечо ближе к подмышечной впадине наложить три круговых тура. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Из подмышечной впадины вел четвертый тур косо вверх по наружной поверхности плеча на спину и далее вокруг груди до начала этого тура. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Пятый тур вел через область плечевого сустава, несколько прикрыв предыдущий тур, косо вниз вокруг плеча и через подмышечную впадину на переднюю поверхность плечевого сустава. Перешел к следующему туру, аналогично четвертому. Последовательно смещал туры бинта, полностью закрыл область сустава. Зафиксировал повязку, разрезал конец бинта и завязал концы на узел. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б.Обработал руки мылом или антисептиком. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Записал о факте иммобилизации в сопроводительный лист, принятый в службе скорой медицинской помощи.Оценил результат: отсутствие ухудшения общего состояния. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**НАЛОЖЕНИЕ КОМПРЕССИОННОЙ ПОВЯЗКИ НА НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. Осмотрел кожу пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. Предложил (помог) занять пациенту удобное положение: лежа. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Обработал руки гигиеническим способом, осушить. Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Наложил повязки на обе нижние конечности эластичным бинтом без пальцев стоп. Закрепил конец эластичного бинта.  | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Проверил правильность наложения компрессионной повязки. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б.  | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Проинструктировал пациента о необходимости наложение компрессионной повязки весь послеоперационный период в течение 3 месяцев. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Оценил результат: отсутствие ухудшения общего состояния | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**АЛГОРИТМ ОБРАБОТКИ ГНОЙНОЙ РАНЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка****в баллах** |
| 1 | Представился пациенту. Успокоил и объяснил ход предстоящей процедуры. Помог занять удобное положение. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Обработал руки гигиеническим способом, осушить.  | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Надел стерильные перчатки | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Снял бинтовую повязку. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Обработал кожу вокруг раны 2 – 4 стерильными шариками, пропитанными спиртовым раствором хлоргексидина, просушил стерильными шариками. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Рану обработал 2 – 4 стерильными шариками, смоченными 3% раствором перекиси водорода, просушил стерильными шариками. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | На рану наложил стерильные салфетки с гипертоническим раствором хлорида натрия или другим раствором (по назначению врача). Наложил бинтовую повязку или закрепил лейкопластырем. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Поместил отработанный материал (марлевые шарики, салфетки) в контейнер для дезинфекции отходов класса «Б» | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Собрал использованный инструментарий для дальнейшей дезинфекции. Снял перчатки, поместил их в контейнер для дезинфекции или пакет с отходами класса Б. Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Убедился в том, что пациент не испытывает дискомфорт (не давит повязка) и сделал соответствующую запись о выполнении процедуры в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОД ЗА ЦИСТОСТОМОЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка****в баллах** |
| 1 | Оценил состояние пациента. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Представился пациенту, объяснил ход и цель процедуры. Подготовил пациента психологически. Убедился в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Обучил, как провести гигиеническое подмывание утром перед процедурой.  | 0 | 1 | 2 |
| 4 | Вымыл руки, надел стерильные перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | Обработал кожу и цистостомическую трубку хлоргексидином дважды. Набрал в шприц Жанэ хлоргексидин 0,02% 200 мл | 0 | 1 | 2 |
| 6 | Соединил канюлю шприца с цистостомической трубкой. Ввел раствор в мочевой пузырь медленно. | 0 | 1 | 2 |
| 7 | Отсоединил шприц и опорожнил самотеком через трубку мочевой пузырь | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Снял перчатки, фартук, поместил их в емкость для дезинфекции.  | 0 | 1 | 2 |
| 9 | Обработал руки гигиеническим способом. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

- каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

«Сдано» - при результате 70% (14 б) или более правильно выполненных практических действий.

«Не сдано» - при результате 69% (13 б) или менее правильно выполненных практических действий.

**ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НОВОРОЖДЕННЫМ**

**Технология выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Представился и идентифицировал ребёнка и его законных представителей. Проинформировал их о предстоящей процедуре. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | -Вымыл и осушил руки, надел фартук, перчатки -Подготовил необходимое оснащение: резиновые перчатки и фартук; клеенка, пеленка; полотенце; резиновый баллончик (№ 1) с наконечником; емкость с водой комнатной температуры (20-220С); вазелиновое масло; лоток для отработанного материала | 0 | 1 | 2 |
| 3 | -Взял резиновый баллончик в правую руку и выпустил из него воздух-Набрал в баллончик воду температурой 20-220С необходимое количество воды новорожденному – 25-30 мл | 0 | 1 | 2 |
| 4 | -Смазал наконечник вазелиновым маслом методом полива | 0 | 1 | 2 |
| 5 | -Уложил ребенка на спину и приподнял ноги вверх-Раздвинул ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировал ребенка в данном положении-Расположил резиновый баллончик наконечником вверх, нажал на него снизу большим пальцем правой руки | 0 | 1 | 2 |
| 6 | -Не разжимая баллончик, ввел наконечник осторожно, без усилий в анальное отверстие и продвинул его в прямую кишку, направляя его сначала к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику | 0 | 1 | 2 |
| 7 | -Медленно нажал на баллончик снизу, ввёл воду и, не разжимая его, извлёк наконечник из прямой кишки (баллончик поместил в лоток для отработанного материала) | 0 | 1 | 2 |
| 8 | Левой рукой сжал ягодицы ребенку на 3-5 мин. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | -Уложил ребенка на спину, прикрыл промежность пеленкой (до появления стула или позывов на дефекацию) | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Подмыл ребенка после акта дефекации, подсушил полотенцем промокательными движениями-Снял фартук, перчатки, поместил в дезраствор-Вымыл и осушил руки | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69 (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**АЛГОРИТМ ИЗМЕРЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА ГРУДНОГО РЕБЕНКА НА МЕХАНИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВЕСАХ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Проверил исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению; | 0 | 1 | 2 |
| 2 | - установил равновесие весов, закрыл затвор; | 0 | 1 | 2 |
| 3 | - представился родителям ребенка или его законным представителям, объяснил цель и последовательность выполнения процедуры; | 0 | 1 | 2 |
| 4 | - обработал руки гигиеническим способом, осушил- постелил пеленку однократного применения на площадку весов. | 0 | 1 | 2 |
| 5 | - распеленал ребенка; | 0 | 1 | 2 |
| 6 | - осторожно уложил ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой, ноги ребенка придерживал | 0 | 1 | 2 |
| 7 | - открыл затвор, провёл определение массы тела ребенка, закрылзатвор весов. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | - сообщил результат исследования массы тела ребенка родителям или его законным представителям; | 0 | 1 | 2 |
| 9 | - снял ребенка с площадки весов, переложил на столик для пеленания, запеленал ребенка; | 0 | 1 | 2 |
| 10 | - убрал пеленку с площадки весов и поместил ее в емкость для отходов; - обработал руки гигиеническим способом, осушил;- записал результаты в соответствующую медицинскую документацию | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Технология выполнения простой медицинской услуги**

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**АЛГОРИТМ ИЗМЕРЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА ГРУДНОГО РЕБЕНКА НА ЭЛЕКТРОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ВЕСАХ**

**Технология выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Подготовил к процедуре: при использовании электронных весов измерение проводил в соответствии с имеющейся инструкцией;- установил весы на неподвижной поверхности;- включил вилку сетевого провода в сеть, при этом на цифровом индикаторе засветилась рамка. Через 35-40 сек. на табло появились цифры (нули).  | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Оставил весы включенными на 10 мин;- проверил весы: нажал рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе высветились показания, соответствующие усилию руки; отпустил грузоподъемную платформу - на индикаторе появились нули | 0 | 1 | 2 |
| 3 | - представился родителям ребенка;- объяснил цель и последовательность выполнения процедуры; | 0 | 1 | 2 |
| 4 |  - обработал руки гигиеническим способом, осушил; | 0 | 1 | 2 |
| 5 | - положил на грузоподъемную платформу пеленку однократного применения - на индикаторе высветилась ее масса. Сбросил значение массы пеленки в память прибора, нажал кнопку "Т" - на индикаторе появились нули. | 0 | 1 | 2 |
| 6 | - распеленал ребенка;- осторожно уложил ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка придерживал; | 0 | 1 | 2 |
| 7 | - после появления слева от значения массы значка "0", считал значение массы тела ребенка;- спустя 5-6 с. обнулил показания весов. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | - сообщил результат исследования массы тела ребенка родителям или его законным представителям;- снял ребенка с площадки весов, переложил на столик для пеленания, запеленал ребенка; | 0 | 1 | 2 |
| 9 | -убрал пеленку с площадки весов и поместил ее в емкость для отходов | 0 | 1 | 2 |
| 10 | - обработал руки гигиеническим способом, осушил;- записал результаты в соответствующую медицинскую документацию. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69 (12 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**УХОДА ЗА ПУПОЧНОЙ РАНКОЙ НОВОРОЖДЕННОГО**

**Технология выполнениямедицинской манипуляции**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Представился и идентифицировал ребёнка и его законных представителей. Проинформировал их о предстоящей процедуре. | 0 | 1 | 2 |
| 2 | Подготовил необходимое оснащение: Стерильная пипетка. Стерильный пинцет. Лоток. 3 %-ный раствор перекиси водорода – 50 мл. 70 %-ный этиловый спирт – 10 мл. Антисептик для обработки пупочной ранки. Дезинфицирующее средство. Стерильные ватные палочки. Мыло. Стерильные ватные шарики. Стерильные перчатки. Ветошь. Стерильные марлевые салфетки.  | 0 | 1 | 2 |
| 3 | -обработал руки гигиеническим способом, осушил;-надел перчатки;  | 0 | 1 | 2 |
| 4 | - распеленал ребенка в кроватке (или на нестерильном пеленальном столе);-внутреннюю пеленку развернул, не касаясь кожи ребенка руками. |  |  |  |
| 5 | -хорошо растянул края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки; - с помощью пипетки или ватного тампона, взятого пинцетом, обильно покрыл пупочную ранку 3 %- ом раствором перекиси водорода;  | 0 | 1 | 2 |
| 6 | - через 20 – 30 сек. просушил ранку, тушируя ее сухим стерильным ватным шариком с помощью пинцета;- шарики/тампоны поместил в лоток;  | 0 | 1 | 2 |
| 7 | -обработал ранку и кожу вокруг пинцетом с ватным тампоном, смоченным 70 %-ным этиловым спиртом (движением изнутри кнаружи);-другим ватным тампоном, смоченным в антисептике, обработал только ранку, не касаясь кожи. | 0 | 1 | 2 |
| 8 | - использованные материалы и перчатки подвергнул дезинфекции; - обработал руки гигиеническим способом, осушил;  | 0 | 1 | 2 |
| 9 | -запеленал ребенка;-рабочую поверхность столика обработал дезинфицирующим раствором; | 0 | 1 | 2 |
| 10 | - сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**АЛГОРИТМ ПЕЛЕНАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО. ШИРОКОЕ ПЕЛЕНАНИЕ (ЗАКРЫТЫЙ СПОСОБ).**

**Технология выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Вымыл и осушил руки (с использованием мыла или антисептика) и надеть фартук; - проверил дату стерилизации пеленок, вскрыл стерильный мешок для пеленания (в роддоме); | 0 | 1 | 2 |
| 2 | - расстелил на пеленальном столе четыре пеленки: первую фланелевую и вторую ситцевую пеленки на одном уровне, третью пеленку ситцевую на 10 см ниже и четвертую пеленку ситцевую сложил в четверо длинным прямоугольником для изготовления подгузника (вместо нее можно использовать подгузники) | 0 | 1 | 2 |
| 3 |  - распеленал новорожденного в кроватке или на «нестерильном» столе, внутреннюю пеленку развернул, не касаясь кожи ребенка руками;- взял ребенка на руки, уложил на приготовленные пеленки на пеленальном столе; | 0 | 1 | 2 |
| 4 |  - провел четвертую пеленку (подгузник) между ног ребенка, ее верхний край разместил в подмышечной области с одной стороны;  | 0 | 1 | 2 |
| 5 | - из третьей пеленки сделал «штанишки». Для этого провел верхний край третьей пеленки на уровне подмышечных впадин, чтобы ноги ребенка были открытыми выше уровня колен | 0 | 1 | 2 |
| 6 | -нижний край пеленки провел между ног, плотно прижал им подгузник к ягодицам ребенка и закрепил вокруг туловища; | 0 | 1 | 2 |
| 7 | - краем второй пеленки покрыл и зафиксировал плечи с обеих сторон, нижний край проложил между стоп ребенка, отделив их и голени одну от другой; | 0 | 1 | 2 |
| 8 | - первой пеленкой зафиксировал все предыдущие слои и закрепил пеленание- уложил ребенка в кроватку; | 0 | 1 | 2 |
| 9 | - провел мероприятия по обработке и дезинфекции использованного оснащения;- обработал руки гигиеническим способом, осушил;  | 0 | 1 | 2 |
| 10 | - сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.  | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**АЛГОРИТМ ПЕЛЕНАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО. ШИРОКОЕ ПЕЛЕНАНИЕ (ОТКРЫТЫЙ СПОСОБ)**

**Технология выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1 | Вымыл и осушил руки (с использованием мыла или антисептика), надел фартук; - проверил дату стерилизации пеленок, вскрыл стерильный мешок для пеленания (в роддоме); | 0 | 1 | 2 |
| 2 | - расстелил на пеленальном столе четыре пеленки на одном уровне: 1-ю фланелевую, 2-ю ситцевую, 3-ю пеленку ситцевую, 4-ю пеленку- подгузник и фланелевую распашонку; - выложил на стол ситцевую распашонку. | 0 | 1 | 2 |
| 3 |  распеленал новорожденного в кроватке или на «нестерильном» столе, внутреннюю пеленку развернул, не касаясь кожи ребенка руками;- взял ребенка на руки, уложил на приготовленные пеленки на пеленальном столе; | 0 | 1 | 2 |
| 4 | - одел ребенка в ситцевую распашонку разрезом назад, затем во фланелевую разрезом вперед; - подвернул край распашонок вверх на уровне пупочного кольца;  | 0 | 1 | 2 |
| 5 | - провёл 4-ю пеленку (подгузник) между ног ребенка, ее верхний край разместил в подмышечной области с одной стороны;  | 0 | 1 | 2 |
| 6 | - из 3-й пеленки сделал «штанишки»: провел верхний край 3-й пеленки на уровне подмышечных впадин, чтобы ноги ребенка были открытыми выше уровня колен;- нижний край провел между ног, плотно прижал им подгузник к ягодицам ребенка и закрепил вокруг туловища; | 0 | 1 | 2 |
| 7 | - 2-ю пеленку закрепил сверху, как 3-ю, нижний край проложил между стоп ребенка; | 0 | 1 | 2 |
| 8 | - 1-й пеленкой зафиксировал все предыдущие слои и закрепил пеленание;- уложил ребенка в кроватку. | 0 | 1 | 2 |
| 9 | - провёл мероприятия по обработке и дезинфекции использованного оснащения;- обработал руки гигиеническим способом, осушил;  | 0 | 1 | 2 |
| 10 | - сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.  | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.