**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 шарики  Пилочка (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 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 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 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. | - 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 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. | - 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 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.

**ПРИГОТОВЛЕНИЕ И СМЕНА БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ**

**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.  -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 см  Для 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, закрыл  затвор 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.