

ПРИЛОЖЕНИЕ 12
К ППССЗ

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по образовательной
деятельности ФГБОУ ВО
ВолГМУ Минздрава России


Д.В. Михальченко
«17» августа 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ
СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА**

специальность

31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Квалификация – фельдшер

На базе среднего общего образования

Форма обучения – Очная

для обучающихся 2023, 2024, 2025 годов поступления

(актуализированная редакция)

Волгоград, 2025 г.

Оглавление

1. Общие положения	3
2. Результаты освоения образовательной программы, подлежащие проверке на ГИА	3
3. Порядок проведения процедуры ГИА	37
4. Оценочные средства для проведения ГИА	38
4.1. Оценочные средства для проведения 1 этапа государственного экзамена	38
4.2. Оценочные средства для проведения 2 этапа государственного экзамена	46
4.3. Оценочные средства для проведения 3 этапа государственного экзамена	72
5. Критерии оценки выполнения задания ГЭ.....	85

1. Общие положения

Настоящий документ (далее – ФОС) регламентирует требования к содержанию и процедуре оценивания компетентности обучающихся на государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) выпускников колледжа ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, обучающихся по основной профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования – программе подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) по специальности 31.02.01 Лечебное дело, квалификация - фельдшер, форма обучения очная, и претендующих на получение документа о среднем профессиональном образовании, установленного Министерством просвещения Российской Федерации.

1.2. Нормативные документы

Нормативную базу разработки ППССЗ составляют следующие нормативные акты в актуальных редакциях:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказ Минобрнауки России от 24.08.2022 № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 № 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебной дело»;
- приказ Минтруда и социальной защиты России от 31.07.2020 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»»;
- приказ Минтруда и соцзащиты России от 13.01.2021 № 3н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи»»;
- приказ Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.11.2021 г. № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
- методические рекомендации по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации и оценочные материалы, разработанные для аккредитации специалистов со средним медицинским образованием.
- локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

2. Результаты освоения ППССЗ, подлежащие проверке на ГИА

В результате освоения ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

В результате ГИА осуществляется комплексная проверка умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

2.1. Общие компетенции (ОК):

Код компетенции	Формулировка компетенции	Знания, умения
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Умения: распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; составить план действия; определить необходимые ресурсы; владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) Знания: актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структура плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Умения: определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска Знания: номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую	Умения: определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; применять современную научную профессиональную терминологию; определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования

	деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	Знания: содержание актуальной нормативно-правовой документации; современная научная и профессиональная терминология; возможные траектории профессионального развития и самообразования
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Умения: организовывать работу коллектива и команды; взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности Знания: психологические основы деятельности коллектива, психологические особенности личности; основы проектной деятельности
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умения: грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе Знания: особенности социального и культурного контекста; правила оформления документов и построения устных сообщений
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	Умения: описывать значимость своей специальности; применять стандарты антикоррупционного поведения Знания: сущность гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей; значимость профессиональной деятельности по специальности; стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата,	Умения: соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности; эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

	принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Знания: правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; основные действия в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержание необходимого уровня физической подготовленности	Умения: использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности
		Знания: роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни; условия профессиональной деятельности и зоны риска физического здоровья для специальности; средства профилактики перенапряжения
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Умения: понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; кратко обосновывать и объяснить свои действия (текущие и планируемые); писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы
		Знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; особенности произношения; правила чтения текстов профессиональной направленности

4.2. Профессиональные компетенции

Основные виды деятельности	Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции
Осуществление профессионального ухода за пациентом	ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов	Практический опыт в: – обращении с медицинскими отходами, в том числе при обеспечении личной и общественной безопасности; – организации и обеспечении безопасного перемещения пациента в медицинской организации, на дому, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи и транспортировки пациента при выполнении медицинской эвакуации; – организации профилактики падения пациентов в условиях медицинской организации и на дому
		Умения: – применять санитарные правила при обращении с медицинскими отходами в условиях медицинской организации, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – использовать современные вспомогательных устройства для передвижения и перемещения пациента в условиях медицинской организации, на дому, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – применять безопасные технические приемы удерживания пациента; – размещать пациента в постели в условиях медицинской организации и на дому; – перемещать пациента с использованием правильной биомеханики тела; – осуществлять мероприятия по профилактике падения пациентов в медицинской организации, на дому, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – обучать пациентов, лиц ухаживающих за тяжелобольными, методам снижения риска падений на дому;

		– оказывать первую помощь при возникновении аварийной ситуации связанной с неблагоприятными воздействиями на медицинского работника, облучения, химических препаратов, применять методы защиты от воздействия психологических факторов в медицинских организациях, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – проводить комплекс мероприятий по профилактике аварийных ситуаций при выполнении различных видов работ Знания: – санитарных правил при обращении с медицинскими отходами в условиях медицинской организации, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – понятий "эргономика", "биомеханика", "лечебно-охранительный режим", его элементы и значение для пациента, виды режимов двигательной активности; – видов современных вспомогательных устройств для передвижения и перемещения пациента в условиях медицинской организации, на дому, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; - безопасные технические приемы удерживания пациента; – правил размещения пациента в постели в условиях медицинской организации и на дому; – правил перемещения пациента с использованием правильной биомеханики тела; – основных факторов риска падения пациентов в медицинской организации, на дому, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – методов снижения риска падений у пациентов в медицинской организации, на дому, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – неблагоприятных воздействий на медицинского работника, облучения, химических препаратов и психологических факторов в
--	--	--

		медицинских организациях, при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – мер, направленные на предупреждение воздействия вредных веществ на медицинский персонал при исполнении функциональных обязанностей; – комплекса мероприятий по профилактике аварийных ситуаций при выполнении различных видов работ
	ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации	Практический опыт в: – применении мер индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования при использовании различных медицинских технологий, соблюдении правил асептики и антисептики, проведении комплекса мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий; – соблюдении санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противэпидемического режима, профилактическим и противэпидемическим мероприятиям, условиям труда); – соблюдении требований асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – профилактике возникновения аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала Умения: – соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противэпидемическому режиму, профилактическим и противэпидемическим мероприятиям, условиям труда);

		– выполнять требования асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – осуществлять профессиональную деятельность опираясь на действующие нормативные документы, регламентирующие методы и средства дезинфекции помещений в медицинских организациях , предметов ухода и инструментария, особенности предстерилизационной очистки и стерилизации; – соблюдать общие требования к дезинфекционному режиму в медицинских организациях; – соблюдать основные правила техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами, детергентами, стерильантами; – осуществлять дезинфекцию и утилизацию использованного одноразового и многоразового медицинского инструментария, с соблюдением техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами; – проводить предстерилизационную очистку и стерилизацию предметов медицинского назначения используя современные методы деконтаминации Знания: – санитарно-эпидемиологические требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда); – требований асептики и антисептики при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; – действующих нормативных документов, регламентирующие методы и средства дезинфекции помещений в медицинских организациях , предметов ухода и инструментария, особенности предстерилизационной очистки и стерилизации;
--	--	--

		– масштаба проблемы в распространении инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП); – видов возбудителей, вызывающих ИСМП; – характеристик и способов передачи некоторых возбудителей, группы риска развития ИСМП, резервуары возбудителей, факторы, влияющие на восприимчивость человека (здорового, больного) к инфекции; меры профилактики передачи вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции в медицинских организациях. – общих требований к дезинфекционному режиму в медицинских организациях; – факторов, влияющие на безопасность пациента и персонала; – основ профилактики ИСМП; – основных правил техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами, детергентами, стерильными; – видов современных дезинфектантов, стерильных, преимущества и недостатки различных групп дезинфектантов, стерильных; – понятий: деконтаминация, дезинфекция, детергенты, экспозиционная выдержка, асептика, антисептика, предстерилизационная очистка, стерилизация; – видов, методов, средств и режимов дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации в медицинских организациях; – устройства, структуры ЦСО
	ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода	Практический опыт в: – организации и проведении мероприятий по уходу за пациентами при различных заболеваниях и состояниях, а также осуществлении ухода за категорией пациентов, с неизлечимыми, прогрессирующими заболеваниями и состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг; – в использовании современных средств и предметов ухода при осуществлении профессионального ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях

		Умения: – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – применять технологии и методы субъективного и объективного обследования пациента при различных заболеваниях и состояниях; – применять основные технологии обучения пациентов законных представителей и социально значимых лиц, основным методам гигиенического ухода; – организовать питание тяжелобольного пациента, в том числе искусственное; – применять технологии простейшей физиотерапии; – применять технологии катетеризации мочевого пузыря; – применять технологии проведения клизм; – выписывать и получать лекарственных средства, хранить лекарственных средства в медицинской организации и в домашних условиях, хранить и осуществлять учет наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств; – применять технологии в/к, п/к, в/м, в/в инъекций; – осуществлять подготовку пациента к лабораторным и инструментальным видам исследования; – применять технологии зондовых манипуляций; – осуществлять профессиональный уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях, а также ухаживать за категорией пациентов, с неизлечимыми, прогрессирующими заболеваниями и состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг; – осуществлять сердечно-легочную реанимацию. Знания: – организационно-функциональной структуры системы здравоохранения Российской Федерации; – основных методов субъективного и объективного обследования пациента при различных заболеваниях и состояниях;
--	--	---

		- факторов, способствующие и препятствующие обучению, цели обучения пациентов, законных представителей и социально значимых лиц, основным методам гигиенического ухода; - правил использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - основных принципов рационального и лечебного питания; - характеристики системы стандартных диет; - основ организации питания тяжелобольного пациента; - видов искусственного питания, показания к его применению; - понятия, видов, целей простейшей физиотерапии; - механизмов действия методов простейшей физиотерапии; - технологии катетеризации мочевого пузыря; - технологии проведения клизм; - правил выписывания и получения лекарственных средств, требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделении и в домашних условиях, правила хранения и учета наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств; - путей, методов, способов введения лекарственных средств, преимущества и недостатки различных путей и способов введения лекарственных средств, возможные осложнения при введении лекарственных средств в/к, п/к, в/м, в/в; - основных лабораторных и инструментальных видов исследования; - основных зондовых манипуляций; - принципов профессионального ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях, а также осуществлении профессионального ухода за категорией пациентов, с неизлечимыми, прогрессирующими заболеваниями и состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг; - эмоциональных стадий горевания, этических особенностей общения с переживающими утрату; - стадии терминального состояния и их клинические проявления;
--	--	--

		– признаков клинической и биологической смерти; – причин и признаков обструкции дыхательных путей; – причин и признаков остановки сердца, особенности проведения сердечно-легочной реанимации.
	ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека	Практический опыт в: – организации работы фельдшера при профессиональном гигиеническом уходе за пациентами при различных заболеваниях и состояниях, а также при уходе за пациентами, с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг; – мероприятиях по профилактике пролежней у тяжелобольных пациентов, в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг; – обучении законных представителей и социально значимых лиц, основным методам гигиенического ухода и технологиям по профилактики пролежней у тяжелобольных пациентов. Умения: – осуществлять смену нательного и постельного белья в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг ; – проводить и организовывать профессиональный гигиенический уход при проведении утреннего туалета тяжелобольного пациента соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, технологиями выполнения простых медицинских услуг; – обучать пациентов и его семью элементам гигиены одежды; – осуществлять уход за глазами носом ушами, мытье головы тяжелобольному пациенту; – применять технологии чистки зубов тяжелобольного пациента (обработке зубных протезов), бритья пациента, стрижки ногтей пациента;

		– применять технологии по профилактике пролежней; – осуществлять подачу судна и проводить уход за наружными половыми органами и промежностью; – обучать родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики опрелостей и пролежней на дому; – применять технологии оказания помощи при недержании кала и мочи, осуществлять смену подгузника для взрослых; – осуществлять технологии ухода за кожей вокруг стом, смены калоприемников, уроприемников, ухода за трахеостомой, гастростомой, илеостомой, обучения пациента и (или) его семьи самостоятельному уходу за стомами. Знания: – требований к нательному и постельному белью; – особенностей организации профессионального гигиенического ухода при проведении утреннего туалета тяжелобольных пациентов; – технологий смены нательного и постельного белья; – методов обучения пациента и его семьи элементам гигиены одежды, ухода за кожей; – технологий ухода за глазами носом ушами, мытья головы тяжелобольного пациента; – технологий чистки зубов тяжелобольного пациента (обработка зубных протезов), бритья пациента, стрижки ногтей, – определения понятий: "опрелость", "пролежень", факторы, приводящие к образованию пролежней, места образования пролежней, стадии образования пролежней, мероприятия по профилактике пролежней; – технологии подачи судна и осуществления ухода за наружными половыми органами и промежностью; – методов обучения родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики опрелостей и пролежней на дому; – технологии оказания помощи при недержании кала и мочи, особенности использования подгузника для взрослых; – видов стом, предметы и средства ухода за стомами, особенности питания при наличии стом, виды калоприемников, уроприемников и
--	--	---

		правила работы с ними, правила асептики при уходе за стомами, технологии осуществления ухода за кожей вокруг стомы, методы обучения пациента и (или) его семьи самостоятельному уходу за стомами.
Осуществление лечебно - диагностической деятельности	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неотложных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Практический опыт в: – сборе жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей); – проведении физикального обследования пациента; – направлении пациента на лабораторное исследование при наличии медицинских показаний с учетом возрастных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима; – ведении медицинской документации, заполнении учетных форм, в том числе в форме электронного документа. Умения: – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); – проводить физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей; – проводить диагностику неосложненных острых, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.; – обосновывать и планировать объем инструментальных исследований с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими

		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – направлять на лабораторные и инструментальные методы исследования при наличии медицинских показаний с учетом возрастных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – осуществлять подготовку пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям; – интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований с учетом возрастных особенностей; – выполнять санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима. Знания: – методики осмотров и обследований пациентов; – методики сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей); – медицинских показаний и порядок направления пациента на консультации к врачам-специалистам; – правил асептики и антисептики; – санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами; – правил и порядка оформления/хранения медицинской документации, учётных форм и отчетности, в том числе в форме электронного документа.
	ПК 2.2. Назначить и проводить лечение неотложных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их	Практический опыт в: – анализе полученных данных, постановки предварительного диагноза; – интерпретации результатов дополнительных методов обследования;

	обострений, травм, отравлений.	– определении показаний к госпитализации пациента и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение; – разработке плана лечения заболеваний, состояний и внезапных острых заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов оказания медицинской помощи; – назначении и применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов оказания медицинской помощи. Умения: – разрабатывать план лечения заболеваний, состояний и внезапных острых заболеваний, травм, отравлений, не сопровождающихся угрозой жизни пациента с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), с учетом стандартов медицинской помощи; – применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях, состояниях и внезапных острых заболеваниях, травмах, отравлениях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), с учетом стандартов медицинской помощи; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; – применять немедикаментозное лечение при заболеваниях, состояниях и внезапных острых заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом
--	---------------------------------------	--

		стандартов медицинской помощи; – оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения.
		Знания: – порядка оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи; – порядка назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания; – современных методов применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при неосложнённых острых заболеваниях, хронических заболеваниях и их обострениях, состояниях у пациентов с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – механизма действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; – клинических признаков и методов лечения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания неотложной помощи с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – клинических признаков внезапных острых заболеваний и состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека;
	ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	Практический опыт в: – проведении дифференциальной диагностики заболеваний, состояний; – оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – определении медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи с учетом возрастных

		особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима; – ведении медицинской документации, заполнении учетных форм, в том числе в форме электронного документа. Умения: – проводить диагностику неосложненных острых, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений; – проводить дифференциальную диагностику заболеваний, состояний; – оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – определении медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима; – ведении медицинской документации, заполнении учетных форм, в том числе в форме электронного документа. Знания: – методики осмотров и обследований пациентов; – методики сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей); – медицинских показаний и порядок направления пациента на консультации к врачам-специалистам;
--	--	--

		– правил асептики и антисептики; – санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами; – правил и порядка оформления/хранения медицинской документации, учётных форм и отчётности, в том числе в форме электронного документа.
	ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии нормативными правовыми актами.	Практический опыт в: – интерпретации результатов лабораторного, инструментального методов исследования; – проведении дифференциальной диагностики и постановки предварительного диагноза – ведении медицинской документации, заполнении учетных форм, в том числе в форме электронного документа. Умения: – проводить клиническое обследование пациента с терапевтической патологией – формулировать предварительный диагноз и проводить дифференциальную диагностику; – заполнять и вести медицинскую документацию, учетные формы, в том числе в форме электронного документа. Знания: – правил и порядка оформления/хранения медицинской документации, учётных форм и отчётности, в том числе в форме электронного документа.
	Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации; Практический опыт в: – проведении доврачебного функционального обследования и оценке функциональных возможностей пациента и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи;

		Умения: – проведении доврачебного функционального обследования и оценке функциональных возможностей пациента и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний; – выполнении индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации, назначенных врачом-специалистом; – ведении медицинской документации, заполнении учетных форм, в том числе в форме электронного документа.
		Знания: – признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу;
	ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов.	Практический опыт в: – оценивании уровня боли и оказании паллиативной помощи при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов
		Умения: – использовать стандартные шкалы оценки боли, соответствующие возрасту и состоянию пациента; – определять оптимальную последовательность медикаментозной и/или немедикаментозной терапии у пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями; – оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов
		Знания: – основ порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям; – перечня показаний для направления пациентов, в том числе детей, для оказания паллиативной медицинской помощи;
	ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.	Практический опыт в: – выполнении назначенных врачом-специалистом мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей, в соответствии с

		действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – выполнении индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации, назначенных врачом-специалистом; – направлении пациента на медико-социальную экспертизу, в соответствии с нормативными правовыми актами Умения: – определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий, с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – выполнять мероприятия медицинской реабилитации с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации; – контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи Знания: – этапов медицинской реабилитации и абилитации;
--	--	--

		– признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу; – мероприятий по медицинской реабилитации пациента и абилитации инвалидов, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи; – медицинских показаний и медицинских противопоказаний к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; – правил оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу
Осуществление профилактической деятельности	ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.	Практический опыт в: – проведении учёта прикрепленного населения фельдшерского участка; – организации и проведения диспансеризации прикрепленного населения фельдшерского участка в соответствии с Порядком проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения (в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача); – проведении диспансерного наблюдения за лицами, страдающими, в том числе хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями (в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача); – организации проведения профилактических медицинских осмотров населения фельдшерского участка (в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача); – организации патронажа новорожденных и беременных женщин; – проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в установленные возрастные периоды;

		– проведении диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью; – проведении профилактических осмотров населения разных возрастных групп в целях выявления туберкулеза; – диспансерном наблюдении женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных (в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача);
		Умения: – составлять списки граждан и план проведения диспансеризации с учетом возрастной категории и проводимых обследований (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача); – проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; - проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача); – проводить профилактические медицинские осмотры взрослых и детей; – выявлять факторы риска неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, в том числе социально значимых заболеваний, назначать профилактические мероприятия пациентам; – мотивировать граждан к регулярному прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи; – проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их

		развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов; – проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, а также определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование; – определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи курящим лицам и лицам, избыточно потребляющим алкоголь, в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья и специализированных профильных медицинских организациях; – определять относительный риск сердечно-сосудистых заболеваний у граждан прикрепленного населения фельдшерского участка в возрасте от 18 до 39 лет включительно и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, сахарного диабета второго типа и хронических заболеваний почек; – проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития; – заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров); – по итогам диспансеризации и профилактического медицинского осмотра определять группы здоровья граждан и группы диспансерного наблюдения; – осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами прикрепленного фельдшерского участка (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача)
--	--	---

		Знания: – порядка проведения диспансерного наблюдения, профилактические, лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия с учётом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска; – порядка составления плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении диспансеризации населения; – основных критериев эффективности диспансеризации взрослого населения в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения и несовершеннолетних; – порядка проведения диспансерного наблюдения, профилактические, лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия с учётом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска; – видов медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами;
	ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.	Практический опыт в: – организации санитарно-гигиенического просвещения, обучения и труда в условиях, соответствующих физиологическим особенностям детей и подростков, их состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов; – направлении курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические и психотропные средства не по назначению врача, для консультации и лечения в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья и специализированные профильные медицинские организации; – проведении анализа и оценки эффективности профилактической работы на фельдшерском участке с несовершеннолетними в образовательных организациях

		Умения: – проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней; – проводить консультации по вопросам планирования семьи; – проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; – проводить санитарно-гигиеническое обучение населения Знания: – современных научно обоснованных рекомендаций по вопросам личной гигиены, здорового образа жизни, мерах профилактики заболеваний; – правил и методов контрацепции; – организационных форм и методов по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, снижения потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьба с потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.	Практический опыт в: – проведении вакцинации населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; Умения: – проводить иммунизацию в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; Знания: – национального календаря профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; – правил проведения иммунопрофилактики

	ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.	Практический опыт в: – проведении под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, прежде всего инфекционной и паразитарной; – проведении профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий; – направлении пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи; – соблюдении санитарно-эпидемиологических требований; – обеспечении личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами в местах их образования; – проведении подворных (поквартирных) обходов с целью выявления больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на инфекционное заболевание, в случае угрозы или возникновения эпидемии инфекционного заболевания; – проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима; – ведении медицинской документации, заполнении учетных форм, в том числе в форме электронного документа. Умения: – осуществлять динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы, за реконвалесцентами инфекционных заболеваний и информировать врача кабинета инфекционных заболеваний; – обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования; – выполнять санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения
--	---	---

		инфекций, по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима; – проводить подворные (поквартирные) обходы с целью выявления больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на инфекционное заболевание в случае угрозы или возникновения эпидемии инфекционного заболевания; – организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом; – информировать граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в соответствии со ст.7 Федерального закона 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций для добровольного, в т.ч. анонимного освидетельствования; – проводить осмотр и наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание по месту жительства, учебы, работы, за реконвалесцентами инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний; Знания: – организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – порядка проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, во взаимодействии с врачом-эпидемиологом; – медицинских показаний для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента; – мер профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской
--	--	---

		помощи, – санитарно-эпидемиологические правил и требований к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность; – правил асептики и антисептики; – санитарно-противоэпидемических требований, в том числе при обращении с медицинскими отходами;
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Практический опыт в: – проведении обследования пациента/пострадавшего и установления диагноза; – оценивании состояний, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; – обеспечении сортировки больных (пострадавших); – установлении последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях Умения: – владеть методами диагностики заболеваний и состояний на догоспитальном этапе; – производить первичный осмотр больного, пострадавшего на месте вызова, происшествия; – определять внезапные острые заболевания и состояния, представляющие угрозу жизни человека, – проводить обследование больного, пострадавшего; – проводить скрининговые лабораторные исследования, доступные методы функциональных исследований; – выявлять общие и специфические признаки заболевания, состояния, оценивать тяжесть состояния пациента Знания: – порядка сортировки больных (пострадавших) и установление последовательности оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях, отравлениях, травмах и других чрезвычайных ситуациях; порядка оказания скорой медицинской помощи по профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний);

		– порядка оказания первой помощи, памятки-алгоритмы по оказанию первой помощи
	ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Практический опыт в: – оказании медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; – оказании медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях и обострении хронических заболеваний; – оказании скорой медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорождённым;
		Умения: – устанавливать предварительный диагноз или ведущий синдром – проводить медицинскую сортировку в очаге массового поражения, определять приоритетность оказания медицинской помощи; – определять срочность, объем и последовательность диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий; – проводить реанимационные мероприятия в соответствии с утвержденными стандартами; – проводить реанимацию новорожденных, в том числе недоношенных, детей с экстремально низкой массой тела; – обеспечивать венозный доступ, включая катетеризацию периферических и/или центральных вен, пупочной вены; – проводить диагностику и лечение заболеваний и состояний, в том числе, у детей на основе стандартов медицинской помощи; – осуществлять наблюдение (мониторинг) состояния пациента, в том числе, мониторинг витальных функций; – проводить медикаментозную терапию, включая проведение тромболизиса на догоспитальном этапе.
		Знания: – клинических признаков заболеваний и состояний, требующих оказания неотложной помощи; – клинические признаков заболеваний и состояний, угрожающих жизни и требующих экстренной помощи;

		– основ лечебного дела в неотложной терапии, хирургии, травматологии, акушерстве, гинекологии, педиатрии, психиатрии; – особенностей диагностики неотложных состояний беременных, родильниц, рожениц и новорожденных; – основ токсикологии; – оказания скорой медицинской помощи на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения); – стандартов оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях и обострении хронических заболеваний; – стандартов оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях и состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; – мероприятий, направленные на стабилизацию или улучшение состояния пациента; – принципов фармакотерапии при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме на догоспитальном этапе; – технологий выполнения медицинских услуг, манипуляций; – медицинских показаний для госпитализации больных и пострадавших; – порядка передачи пациента врачу приёмного отделения специализированной медицинской организации; – медицинских мероприятий в связи со смертью человека;
	ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Практический опыт в: – контроле эффективности проводимых мероприятий Умения: – проведения контроля эффективности и результативности выполненных диагностических и лечебных мероприятий; – контролировать основные параметры жизнедеятельности Знания: – клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	Практический опыт в: – работе с прикладными информационными программами, применяемыми в здравоохранении; Умения: – применять информационные технологии в профессиональной деятельности; – применять методы медицинской статистики, анализировать полученные данные; – проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами. Знания: – основных нормативных и правовых документов, регламентирующие профессиональную деятельность; – компьютерной сети и сетевых технологий обработки информации; – методы защиты информации; – основных понятий автоматизированной обработки информации; – базовых системных программных продуктов и пакетов прикладных программ; – использования информационных технологий в здравоохранении; – демографических проблем Российской Федерации, региона; – значения мониторинга; – медицинской статистики
	ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Практический опыт в: – работе с нормативно-правовыми документами; Умения: – организовать рабочее место; – рационально организовать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде; – анализировать эффективность своей деятельности; – внедрять новые формы работы; – использовать нормативно-правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;

		Знания: – видов медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности; – принципов ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера; – функциональных обязанности фельдшера, работника структурного подразделения; – вопросов экономики, планирования, финансирования здравоохранения.
	ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала	Практический опыт в – работе в команде; ведения учетно-отчетной документации Умения: – рационально организовать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде. Знания: – принципов организации оплаты труда медицинского персонала, учреждений здравоохранения; – основ управления качеством медицинской помощи.
	ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде	Практический опыт в: – работы в команде Умения: – рационально организовать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде; Знания: - основных нормативных и правовых документов, регламентирующие профессиональную
	ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме	Практический опыт в: – ведении медицинской документации, в том числе в форме электронных документов; – составлении плана работы и отчета о своей работе; – единоличной выдаче листка нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней включительно; – проведении экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами;

		Умения: – составлять план работы и отчет о своей работе; – оформлять листок нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения – проводить анализ медико-статистических показателей
		Знания: – правил оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в форме электронного документа; – признаков временной нетрудоспособности пациента, порядка экспертизы временной нетрудоспособности, порядка выдачи и продления листков временной нетрудоспособности
	ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе	Практический опыт в: – заполнении медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, и контроле качества ее ведения.
		Умения: – использовать в работе информационно-коммуникационные системы;
		Знания: – правил работы в информационно-коммуникационных системах;
	ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	Практический опыт в: – использовании в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
		Умения: – работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну
		Знания: – нормативных, правовых и локальных актов, регламентирующие деятельность фельдшера

3. Порядок проведения процедуры ГИА

ГИА проводится в виде государственного экзамена (далее – ГЭ), который состоит из трёх этапов.

Государственный экзамен проводится в соответствии с требованиями Положения об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 года № 1081н, Методическими рекомендациями по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации и по оценочным материалам, разработанным для аккредитации специалистов со средним медицинским образованием.

Государственный экзамен проводится в 3 этапа: 1-й этап – тестирование, 2-й этап – выполнение практических заданий, 3-й этап – решение ситуационных задач.

Этап – тестирование:

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого экзаменуемого автоматически с использованием информационных систем путем выбора тестовых заданий из единой базы оценочных средств для аккредитации средних медицинских работников.

Количество тестовых заданий в одном варианте – 80, на их решение отводится 60 минут, для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению – 120 минут. По истечении времени доступ к электронной базе тестирования автоматически прекращается. Решение тестовых заданий проводится путем выбора экзаменуемым одного варианта ответа из предложенных четырех вариантов ответов.

При завершении тестирования программным обеспечением формируется протокол тестирования. Протокол тестирования подлежит распечатке на бумажном носителе в одном экземпляре с фиксацией индивидуальных номеров тестовых заданий и индивидуальных вариантов ответов.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

"сдано" при результате 70% и более правильных ответов;

"не сдано" при результате 69% и менее правильных ответов.

Выполнение практических заданий:

Данный этап проводится на специально оборудованных площадках в соответствии с инфраструктурным листом.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практического задания.

Время выполнения экзаменуемым практического задания не должно превышать 30 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

Оценку выполнения практического задания проводит ГЭК в количестве не менее 3 человек одновременно. Оценка правильности и последовательности выполнения действий практического задания осуществляется членами ГЭК с помощью оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

Организуется видеотрансляция.

Решение ситуационных задач:

Варианта состоит из двух ситуационных задач. Решение ситуационных задач проводится путем ответа, экзаменуемого на вопросы, содержащихся в каждой ситуационной задаче.

На решение одной ситуационной задачи отводится 30 минут. По желанию аккредитуемого лица время решения варианта может быть сокращено.

Для работы площадки ГЭ назначается технический администратор, в обязанности которого входит техническое обеспечение работы площадки. Технический администратор должен присутствовать на территории площадки ГЭ с того момента, когда эксперты начинают свою подготовку к ГЭ, и на всем протяжении экзамена вплоть до того момента, когда будут выставлены все оценки. Технический администратор площадки отвечает за проверку и корректную работу оборудования, подготовку материалов, безопасность, соблюдение норм труда и техники безопасности, а также за общую чистоту и порядок на площадке.

4. Оценочные средства для проведения ГИА

Для организации и проведения ГЭ подготавливается пакет документов, входящих в структуру ФОС.

4.1. Оценочные средства для проведения 1 этапа государственного экзамена

Примеры тестовых заданий

Вопрос № 1

ВО ВРЕМЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОСТИ ГИПСОВОЙ ЛОНГЕТОЙ ЛФК И ФИЗИОТЕРАПИЮ НАЗНАЧАЮТ СПУСТЯ

- 1 неделю
- 1 месяц
- 1-3 дня (+)
- 5-7 дня

Вопрос № 2

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- бронхиальная астма
- состояние после инфаркта
- ишемическая болезнь сердца
- эпилепсия (+)

Вопрос № 3

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

- психотерапевта (+)
- фтизиатра
- юриста
- психиатра

Вопрос № 4

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПИЩЕВОДА

- колоноскопия
- ирригоскопия
- гастроскопия

- эзофагоскопия (+)

Вопрос № 5

ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

- 4 года
- 1 год (+)
- 3 года
- 2 года

Вопрос № 6

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ПЕРИТОНИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- городским транспортом
- сидя
- лежа на носилках (+)
- лежа на щите

Вопрос № 7

СРОКИ ИСТИННОГО ПЕРЕНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

- 42 и более недели (+)
- 40-41 неделя
- 39-40 недель
- 37-38 недель

Вопрос № 8

ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- участковый педиатр (+)
- медицинская сестра
- врач скорой помощи
- врач стационара

Вопрос № 9

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИФFUЗНОМ ПЕРИТОНИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМ ИНТОКСИКАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар
- антибиотики, госпитализацию в хирургический стационар
- госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами (+)

Вопрос № 10

УХОД ЗА ТРАХЕОСТОМОЙ ВКЛЮЧАЕТ ОЧИСТКУ КАНЮЛИ

- раз в сутки
- ежечасно
- по мере загрязнения (+)
- каждые 30 минут

Вопрос № 11

ОСОБЕННОСТЬ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

- приглушенность тонов
- физиологическая брадикардия
- акцент II тона на аорте
- большая звучность тонов (+)

Вопрос № 12

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС

- сначала снижается потом повышается
- остается неизменным
- снижается (+)

- повышается

Вопрос № 13

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ 8 ЛЕТ И БОЛЕЕ

- 100% среднего заработка (+)
- 50% среднего заработка
- 60% среднего заработка
- 80% среднего заработка

Вопрос № 14

ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- показателям общего состояния пострадавших
- наличию транспортных средств
- возрастным показателям
- эвакуационно-сортировочным признакам (+)

Вопрос № 15

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- повышенная утомляемость
- раздражительность
- понижение артериального давления (+)
- дневная сонливость

Вопрос № 16

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- поддержание функции сустава
- профилактика остеоартроза (+)
- профилактика остеопороза
- профилактика ожирения

Вопрос № 17

СИМПТОМОМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- Мейо-Робсона
- Образцова
- Щеткина-Блюмберга (+)
- Ситковского

Вопрос № 18

СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

- общетоксического действия (+)
- удушающего действия
- психохимического действия
- кожно-нарывного действия

Вопрос № 19

ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- кормление со сниженным каллоражем
- физические нагрузки с приседанием
- беседа с пациентом (+)
- расчет потерь калорий при занятии плаванием

Вопрос № 20

ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАНАРИЦИЯ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НОВОКАИНА

- 5%

- 0,25%
- 0,5%
- 1% (+)

Вопрос № 21

ИНСТРУКЦИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ДЕЙСТВИЯ ПЕРСОНАЛА ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ, (ППР РФ П.12) ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗРАБОТАНА ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ РАБОТНИКОВ БОЛЕЕ _____ ЧЕЛОВЕК

- 150
- 50 (+)
- 10
- 100

Вопрос № 22

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ:

- оказание скорой помощи в экстренной форме
- санитарно-гигиеническое просвещение населения, профилактику заболеваний (+)
- все виды медицинского обслуживания при заболеваниях в стационарах
- паллиативную медицинскую помощь

Вопрос № 23

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КРОВИ В ПРОМЫВНЫХ ВОДАХ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА СЛЕДУЕТ

- продолжить манипуляцию
- уменьшить количество вводимой жидкости
- процедуру прекратить и вызвать врача (+)
- уменьшить скорость введения жидкости

Вопрос № 24

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- финансирование других функций ЛПУ
- оплата государства
- оплата медицинских услуг ЛПУ, контроль качества медицинской помощи (+)
- финансирование противоэпидемических мероприятий на территории

Вопрос № 25

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ

- горизонтальное
- горизонтальное с приподнятыми ногами
- сидя с наклоном туловища вперед (+)
- лежа на боку

Вопрос № 26

МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ

- квалифицированной и специализированной
- всех видов медицинской помощи (+)
- доврачебной помощи
- только первой помощи

Вопрос № 27

СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА МЕНОПАУЗЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ (ЛЕТ))

- 40-42
- 55-57
- 49-51 (+)

- 60-62

Вопрос № 28

МАНИПУЛЯТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ – ЭТО

- беспредметное общение
- способ получить выгоду от собеседника (+)
- формальное общение
- общение с учетом личности собеседника

Вопрос № 29

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- пустула
- экхимоз
- везикула
- папула (+)

Вопрос № 30

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ ДО 5 ЛЕТ

- 100% среднего заработка
- 50% среднего заработка
- 60% среднего заработка (+)
- 80% среднего заработка

Вопрос № 31

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ КАТАРАКТЫ ПАЦИЕНТЫ ДОЛЖНЫ ЛЕЖАТЬ

- на боку
- на спине 3 суток
- лицом вниз
- 2 часа на спине (+)

Вопрос № 32

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- исследование иммунограммы
- рентгенография грудной клетки
- исследование уровня трансаминаз
- электрокардиография (+)

Вопрос № 33

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ, ПРОВОДИТ

- рентгенолог
- терапевт (+)
- онколог
- фтизиатр

Вопрос № 34

БОЛЬШИЕ ДОЗЫ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ

- провоцируют развитие злокачественных новообразований (+)
- оказывают тонизирующее и регулирующее влияние на ЦНС
- способствуют замедлению обмена в тканях
- способствуют повышению секреторной функции желудочно-кишечного тракта

Вопрос № 35

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ЖИВОТА И ВЫПАДЕНИИ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- обезболивание, наложение асептической повязки пропитанной физиологическим раствором на

выпавшие петли и слабую их фиксацию к туловищу бинтом, без вправления петель кишечника в брюшную полость, инфузионную терапию, госпитализацию в хирургический стационар (+)

- вправление петли кишечника в брюшную полость, асептическую повязку, госпитализацию в хирургический стационар
- срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- введение антибиотиков, наложение асептической повязки с охлаждением, госпитализацию в хирургический стационар

Вопрос № 36

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- Щёткина-Блюмберга (+)
- Пастернацкого
- Ортнера
- Мерфи

Вопрос № 37

ЕСТЕСТВЕННЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- фекально-оральный (+)
- парентеральный
- через перевязочный материал
- через руки медицинского персонала

Вопрос № 38

НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ПОДЛЕЖАТ РАССЛЕДОВАНИЮ С СОСТАВЛЕНИЕМ АКТА ПО ФОРМЕ Н-1 ПРИ ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- 5 дней
- 1 день и более (+)
- 7 дней
- 10 дней и более

Вопрос № 39

ВТОРАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 год
- 20 месяцев (+)
- 3 месяца
- 10 месяцев

Вопрос № 40

К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- пароксизмальная тахикардия
- полная атриовентрикулярная блокада (+)
- синусовая тахикардия
- синусовая брадикардия

Вопрос № 41

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ КРОВИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА ПРИЧИНУ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА

- снижением уровня кальция (+)
- повышением уровня фосфора
- снижением уровня сывороточного железа
- повышением уровня кальция

Вопрос № 42

№ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г. "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ"

- 870-ФЗ

- 323-ФЗ (+)
- 320-ФЗ
- 597н

Вопрос № 43

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- IIIa
- IIIб
- II (+)
- I

Вопрос № 44

«СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ» СТРУИ МОЧИ СОБИРАЮТ УТРОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ

- Нечипоренко (+)
- суточная протеинурия
- Проба Реберга
- Зимницкого

Вопрос № 45

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- шея - конечности - грудь
- лицо - шея - все туловище
- шея - туловище - лицо - конечности
- этапности нет (+)

Вопрос № 46

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК

- здоровье людей определенной этнической группы
- здоровье группы людей
- здоровье населения страны (+)
- личное здоровье

Вопрос № 47

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ БОЛЬШИНСТВА ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- недостаточное обеспечение средствами защиты
- несвоевременность оказания медицинской помощи (+)
- неорганизованные эвакуационные мероприятия
- воздействие механического поражающего фактора

Вопрос № 48

У ПОСТРАДАВШЕГО ЕСТЬ ШАНС ВЫЖИТЬ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БУДЕТ ОКАЗАНА В ТЕЧЕНИЕ

- двух часов
- трех часов
- первого часа (+)
- первых суток

Вопрос № 49

ОСНОВНОЙ ЖАРОПОНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ, ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

- анальгин
- пипольфен
- баралгин
- парацетамол (+)

Вопрос № 50

НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫХ РЕФЛЮКСОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- сцинтиграфии
- внутривенной урографии
- цистоскопии
- цистографии (+)

Вопрос № 51

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ ПОЛЕЗНО

- говорить «все будет хорошо»
- сочувствовать пациенту (+)
- запрещать пациенту выражать чувства
- употреблять незнакомые пациенту медицинские термины

Вопрос № 52

ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ КРОВЬ

- алая и пенистая (+)
- темно-вишневого цвета
- темная, сгустками
- типа «кофейной гущи»

Вопрос № 53

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- цианотичные
- влажные
- гиперемизированные
- сухие (+)

Вопрос № 54

ОДНИМ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- массаж конечности
- активные движения в суставах конечности
- наложение согревающего компресса
- иммобилизация конечности гипсовой повязкой (+)

Вопрос № 55

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- дуоденальное зондирование
- ректороманоскопия
- холецистография
- фиброгастроскопия (+)

Вопрос № 56

ПРИ СИНДРОМЕ АТЕЛЕКТАЗА НАД ПОДЖАТЫМ ЛЕГКИМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- ослабленное везикулярное дыхание (+)
- бронхиальное дыхание
- жесткое дыхание
- пуэрильное дыхание

Вопрос № 57

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ

- уровня хлоридов
- гематокрита (+)

- уровня тропонинов
- парциального давления кислорода

Вопрос № 58

ПРИ КАШЛЕ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- амбробене
- мукалтин
- бромгексин
- кодеин (+)

Вопрос № 59

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ОЖИРЕНИЕ»

- индекс массы тела 30 кг/м² и более (+)
- масса тела более 100 кг
- масса тела более 80 кг
- индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м²

Вопрос № 60

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИОСТЕОАРТРОЗОМ

- повышение выносливости мускулатуры конечностей
- коррекция болевых ощущений
- ускорение процессов регенерации и репарации
- восстановление функциональной подвижности пораженных суставов (+)

4.2. Оценочные средства для проведения 2 этапа государственного экзамена

1. Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях:

2. Измерение артериального давления на периферических артериях.
3. Проведение ингаляции с использованием компрессионного небулайзера
4. Проведение антропометрии грудного ребенка
5. Проведение аускультации легких.
6. Проведение сравнительной перкуссии легких
7. Проведение аускультации сердца
8. Определение относительных границ сердца
9. Проведение электрокардиографии
10. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов
11. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)
12. Базовая сердечно-легочная реанимация

Сценарии (ситуации) проверки практического навыка «Проведение аускультации легких»

Сценарий (ситуация) №1

Вы фельдшер здравпункта промышленного предприятия. К Вам обратился работник предприятия 24 лет с жалобами на кашель с отделением желтоватой слизи, боль в грудной клетке, усиливающуюся при кашле, озноб. Проведите аускультацию легких.

Сценарий (ситуация) №2

Вы фельдшер фельдшерско-акушерского пункта. К Вам обратилась женщина 48 лет с жалобами на боль в грудной клетке, усиливающуюся при вдохе, слабость.

Проведите аускультацию легких.

Сценарий (ситуация) №3

Вы фельдшер кабинета доврачебного приёма в поликлинике. К Вам обратился мужчина 67 лет с жалобами на одышку, сухой мучительный кашель, головную боль. Проведите аускультацию легких.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

II этап ГИА Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «__» _____ 20__ г.

Проверяемый практический навык: проведение аускультации легких

№ п/п	Перечень практических действий	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (сказать)	
2.	Попросить пациента представиться (сказать)	
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией (сказать)	
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера (сказать)	
5.	Объяснить ход и цель процедуры (сказать)	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру (сказать)	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле (сказать)	
Подготовка к проведению процедуры		
8.	Убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем положении (выполнить/сказать)	

9.	Обработать оливы и мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком (выполнить/сказать)	
10.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды (сказать)	
11.	Предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками (сказать)	
12.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос (сказать)	
13.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком (выполнить/сказать)	
14.	Встать сбоку или спереди от пациента (выполнить)	
Выполнение процедуры		
15.	Вставить оливы стетофонендоскопа в наружные слуховые проходы (выполнить)	
16.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности (выполнить/сказать):	
17.	в надключичную ямку (выполнить/сказать)	
18.	в подключичную ямку (выполнить/сказать)	
19.	в 1-е межреберье (подключичную область) по среднеключичной линии справа и слева (выполнить/сказать)	
20.	во 2-е межреберье по среднеключичной линии справа и слева (выполнить/сказать)	
21.	в 3-е, 4-е и 5-е межреберье по средне-ключичной линии справа	
	(выполнить/сказать)	
22.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке или перед собой (выполнить/сказать)	
23.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности (выполнить/сказать):	
24.	в 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева (выполнить/сказать)	
25.	в 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева (выполнить/сказать)	
26.	Попросить пациента опустить руки (сказать)	
27.	Встать сзади от пациента (выполнить)	
28.	Попросить пациента наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи (сказать)	

29.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности (выполнить/сказать):	
30.	в надлопаточной области справа и слева (выполнить/сказать)	
31.	в межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа (выполнить/сказать)	
32.	в межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа (выполнить/сказать)	
33.	в 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа (выполнить/сказать)	
34.	в 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа (выполнить/сказать)	
35.	в 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа (выполнить/сказать)	
36.	в 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа (выполнить/сказать)	
37.	в 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа (выполнить/сказать)	
38.	в 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа (выполнить/сказать)	
39.	Попросить пациента опустить руки (сказать)	
40.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться (сказать)	
41.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях (сказать)	
Завершение процедуры		
42.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком и извлечь ее из упаковки (выполнить)	
43.	Поместить упаковку салфетки в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса А (выполнить)	
44.	Обработать (протереть) оливы и мембрану стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком (выполнить/сказать)	
45.	Поместить использованную салфетку в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б» (выполнить)	
46.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком (выполнить/сказать)	
47.	Сделать запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у) (выполнить/сказать)	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

**Примерные комментарии при выполнении
практического навыка: проведение аускультации легких**

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Вам необходимо провести аускультацию (выслушивание) легких _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
2.	Попросить представиться пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам необходимо провести аускультацию (выслушивание) лёгких»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Аускультация легких будет проводится в положении сидя на стуле, целью аускультации является определение характера основных дыхательных шумов»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Проговорить: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	«Займите удобное положение сидя на стуле»
8.	Убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем положении	«Осматриваю головку стетофонендоскопа, отметка о включении находится с рабочей стороны»
9.	Обработать оливы и мембрану стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	«Обрабатываю оливу и мембрану стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком»
10.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды	«Освободите, пожалуйста, грудную клетку от одежды»
11.	Попросить пациента сесть с опущенными вдоль туловища руками	«Опустите руки вдоль туловища»
12.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	«Дышите ровно, через нос»
13.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки кожным антисептиком»

16.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	«При аускультации легких мембрану стетофонендоскопа ставлю в симметричные участки правой и левой половины грудной клетки»
17.	в надключичную ямку	«В надключичную ямку»
18.	в подключичную ямку	«В подключичную ямку»
19.	в 1-е межреберье (подключичную область) по среднеключичной линии справа и слева	«В 1-е межреберье (подключичную область) по среднеключичной линии справа и слева»
20.	во 2-е межреберье по среднеключичной линии справа и слева	«Во 2-е межреберье по среднеключичной линии справа и слева»
21.	в 3-е, 4-е и 5-е межреберье по среднеключичной линии справа	«В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по среднеключичной линии справа»
22.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке или перед собой	«Сложите пожалуйста руки в замок и заложите за голову»
23.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:	«При аускультации легких мембрану стетофонендоскопа ставлю в симметричные участки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности»
24.	в 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева	«в 4-е и 5-е межреберье по переднеподмышечной линии справа и слева»
25.	в 4-е и 5-е межреберье по среднеподмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева	«В 4-е и 5-е межреберье по среднеподмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева»
26.	Попросить пациента опустить руки	«Опустите, пожалуйста, руки»
28.	Попросить пациента наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	«Попрошу Вас наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи»
29.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	«При аускультации легких мембрану стетофонендоскопа ставлю в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности»
30.	в надлопаточной области справа и слева	«В надлопаточную область справа и слева»
31.	в межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа	«В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа»

32.	в межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа	«В межлопаточную область в 7-м межреберье слева и справа»
33.	в 8-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа	«В 8-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа»
34.	в 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	«В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа»
35.	в 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	«В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа»
36.	в 9-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа»
37.	в 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа»
38.	в 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа»
39.	Попросить пациента опустить руки	«Опустите, пожалуйста, руки»
40.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться	«Обследование закончено. Вы можете одеваться. Необходима ли Вам помощь при этом?»
41.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	«Как вы себя чувствуете?»
44.	Обработать (протереть) оливы и мембрану стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	«Обрабатываю оливу и мембрану стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком»
46.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки кожным антисептиком»
47.	Сделать запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)	«Делаю запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Фантом для аускультации лёгких
2. Стол для записей
3. Стул (2 шт.)
4. Стетофонендоскоп
5. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
6. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)
7. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
8. Ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
10. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
11. Шариковая ручка для заполнения аккредитуемым медицинской документации
12. Медицинская карта пациента (форма 003/у) (из расчета 1 бланк на все попытки аккредитуемого)

Сценарии (ситуации) проверки практического навыка «Промывание желудка взрослому пациенту»

Сценарий (ситуация) №1

Вы фельдшер здравпункта промышленного предприятия. К Вам обратился работник предприятия 38 лет с жалобами на тошноту, многократную рвоту, однократный жидкий стул, головокружение. Три часа назад съел маринованные грибы домашнего приготовления. Проведите промывание желудка.

Сценарий (ситуация) №2

Вы фельдшер фельдшерско-акушерского пункта. К Вам обратилась женщина 27 лет с жалобами на головокружение, сухость во рту. Объективно: пациентка возбуждена, зрачки расширены. Накануне поссорилась с мужем и приняла 1 таблетку amitriptyline, а 20 минут назад еще 5 таблеток. Проведите промывание желудка.

Сценарий (ситуация) №3

Вы фельдшер кабинета доврачебного приёма в поликлинике. К Вам обратилась женщина 36 лет с жалобами на боль в животе, интенсивный жидкий стул, тошноту, частые позывы на рвоту. Со слов женщины, два часа назад она съела рыбу горячего копчения. Проведите промывание желудка.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

II этап государственного экзамена Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «__» _____ 20__ г.

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Перечень практических действий	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль (сказать)	
2.	Попросить пациента представиться (сказать)	
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией (сказать)	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача (сказать)	
5.	Объяснить ход и цель процедуры (сказать)	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру (сказать)	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле (сказать)	
Подготовка к проведению процедуры		
8.	Снять съёмные зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток (выполнить/сказать)	

9.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс (сказать)	
10.	Поставить таз к ногам пациента (выполнить)	
11.	Надеть средства индивидуальной защиты (маску одноразовую, защитные медицинские очки, клеенчатый фартук) (выполнить)	
12.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) (выполнить/сказать)	
13.	Надеть нестерильные перчатки и извлечь желудочный зонд из упаковки (выполнить)	
14.	Измерить желудочным зондом расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента (выполнить)	
15.	Нанести метку на желудочный зонд, желудочный зонд положить в лоток на манипуляционный стол (выполнить)	
16.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод (выполнить)	
Выполнение процедуры		
17.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца. Встать сбоку от пациента (выполнить)	
18.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад (сказать)	
19.	Смочить слепой конец зонда водой (выполнить/сказать)	
20.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда (выполнить/сказать)	
21.	Наклонить голову пациента вперед, вниз (выполнить/сказать)	
22.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос (выполнить/сказать)	
23.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (выполнить/сказать)	
24.	Продвинуть зонд на 7-10 см (выполнить/сказать)	
25.	Присоединить воронку к зонду (выполнить)	
26.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента (выполнить)	
27.	Из ведра с чистой водой комнатной температуры объемом 10 л набрать воду в кувшин. Заполнить водой воронку больше половины, держа её наклонно (выполнить/сказать)	
28.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок (выполнить/сказать)	
29.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью (выполнить/сказать)	

30.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством (выполнить)	
31.	Поместить зонд, воронку, салфетку в пакет для утилизации отходов класса «Б» (выполнить)	
32.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта. Полотенце поместить в пакет для утилизации отходов класса «Б» (выполнить/сказать)	
33.	Снять средства индивидуальной защиты (перчатки, маску одноразовую, защитные медицинские очки, клеенчатый фартук) и поместить в пакет для утилизации отходов класса «Б» (выполнить)	
34.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком) (сказать)	
35.	Уточнить у пациента его самочувствие (сказать)	
36.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре (выполнить)	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

**Примерные комментарии при выполнении
практического навыка: промывание желудка взрослому пациенту**

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«ФИО пациента соответствует медицинской документации»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Лечащим врачом назначена процедура промывания желудка»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Промывание желудка будет проводится сидя на стуле с целью удаления токсического содержимого желудка»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» проговорить «возражений пациента на выполнение процедуры нет»

7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	«Займите удобное положение сидя на стуле»
8.	Снять съёмные зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	«При наличии зубных протезов – снять и положить их в лоток»
9.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	«Артериальное давление и пульс в норме»
12.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
18.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	«Откройте, пожалуйста, рот и слегка запрокиньте голову назад»
19.	Смочить слепой конец зонда водой	«Смачиваю слепой конец зонда водой»
20.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	«Кладу зонд на корень языка» «Сделайте глотательное движение одновременно с продвижением зонда»
21.	Наклонить голову пациента вперёд, вниз	«Наклоните голову вниз»
22.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	«Пожалуйста, дышите глубоко через нос»
23.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой»	«При аускультации над эпигастральной областью слышны булькающие звуки»
24.	Продвинуть зонд на 7-10 см	«Продвигаю зонд на 7-10 см»
27.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно	«Заполняю воронку водой»
28.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	«Медленно поднимаю воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок»
29.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	«Опускаю воронку ниже уровня желудка, содержимое выливаю в емкость для промывных вод. Повторяю действия до чистых промывных вод, использую 8-10 л воды»
32.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	«Пациент прополаскивает рот, затем, обтирает полотенцем»
34.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
35.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Фантом для промывания желудка
2. Стол для записей
3. Стул (2 шт.)
4. Манипуляционный стол
5. Толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10-15 мм, длиной – 100- 120 см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца
6. Резиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 мм
7. Лоток (2 шт.)
8. Шприц Жанэ
9. Фонаендоскоп
10. Тонометр
11. Водный термометр
12. Емкость для медицинских отходов с педалью (2 шт.)
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета – 1 шт. и более (замена по необходимости)
14. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного – 1 шт. и более (замена по необходимости)
15. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
16. Защитные медицинские очки – (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
17. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
18. Воронка емкостью 1 л – (из расчета на все попытки аккредитуемого)
19. Салфетки, смоченные антисептиком – (2 шт. на все попытки аккредитуемого)
20. Фартук клеенчатый для пациента (1шт. на все попытки аккредитуемого)
21. Фартук клеенчатый для медицинского работника (1 на все попытки аккредитуемого)
22. Ведро (с чистой водой комнатной температуры объемом 10 л)
23. Емкость для промывных вод
24. Емкость для воды с ручкой
25. Стерильные марлевые салфетки (на все попытки аккредитуемого)
26. Перчатки медицинские нестерильные 1 пара (по количеству аккредитуемых)
27. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
28. Полотенце
29. Ручка шариковая для заполнения аккредитуемым Листа назначения
30. Стол для размещения вышеуказанного оснащения – 1 шт.
31. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) (из расчета 1 бланк на все попытки аккредитуемого).

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Дата «__» _____ 20__ г.

Проверяемый практический навык измерение артериального давления

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	

21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ сказать	
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	Выполнить/ сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов до снижения относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	Окончание процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.		Выполнить	

	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»		
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: измерение артериального давления

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что фонендоскоп находится в рабочем состоянии	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что фонендоскоп находится в рабочем состоянии»
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Я фельдшер» «Меня зовут _____» (ФИО)»
3	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003 У)»
5	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура измерения артериального давления»
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7	Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
9	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на кушетке, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
14	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
16	Определить размер манжеты	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
19	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»

20	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Определяю пульс на лучевой артерии»
23	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно(называет показатель давления)»
26	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»
28	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно....., (называет показатели давления)»
29	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	«Диастолическое давление равно....(называет показатели давления)»
30	Для контроля полного исчезновения мм рт.ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
33	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
34	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
42	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Стол
2. Стул
3. Манекен по уходу многофункциональный
4. Кушетка медицинская
5. Емкость – контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Емкость – контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого кроме (желтого и красного) цвета
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета

9. Простынь одноразовая
10. Тонометр механический
11. Фонендоскоп
12. Салфетка с антисептиком
13. Кожный антисептик
14. Перчатки медицинские нестерильные
15. Укладка экстренной профилактики парантеральных инфекций
16. Формы медицинской документации: лист назначения
17. Шариковая ручка

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение ингаляции с применением компрессионного небулайзера

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность небулайзера в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии	Сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о процедуре	Сказать	
6.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
8.	Уточнить аллергологический анамнез пациента	Сказать	
9.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле	Сказать	
10.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, сверить его наименование с целостностью упаковки, листом назначения, проверить дозировку, объем и срок годности	Выполнить/ Сказать	
11.	Визуально определить пригодность препарата: изменение цвета, консистенции, наличие осадка. Поставить ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол	Выполнить/ Сказать	
12.	Проверить герметичность и визуальную с одноразовыми салфетками с антисептиком	Выполнить/ Сказать	
13.	Проверить срок годности одноразовых салфеток с антисептиком	Выполнить/ Сказать	

14.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Сказать	
15.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
16.	Отсоединить от небулайзерной камеры маску и положить ее в нестерильный лоток на манипуляционном столе	Выполнить	
17.	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств нестерильный лоток на манипуляционном столе	Выполнить	
18.	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств	Выполнить	
	положить его в нестерильный лоток на манипуляционном столе		
19.	Вскрыть упаковку одноразовых салфеток с и, не извлекая салфетки, оставить упаковку на манипуляционном столе	Выполнить	
20.	Взять ампулу с лекарственным средством в не доминантную руку, встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
21.	Обработать шейку ампулы одноразовой салфеткой с антисептиком	Выполнить	
22.	Вскрыть ампулу движением от себя. Поставить ампулу на манипуляционный стол	Выполнить	
23.	Салфетку с осколком ампулы поместить в емкость	Выполнить	
24.	Упаковку от салфетки медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
25.	Залить необходимое количество лекарственного	Выполнить	
26.	Использованную ампулу поместить медицинских отходов класса «А» в емкость для	Выполнить	
27.	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств	Выполнить	
28.	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	Выполнить	
29.	Подсоединить к небулайзерной камере маску	Выполнить	
30.	к резервуара для лекарственных средств, удерживая ее в вертикальном положении	Выполнить	
31.	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	Выполнить	
32.	Удерживать небулайзерную камеру вертикально	Сказать	
33.	Надеть на пациента маску (чтоб она закрывала его нос и рот)	Сказать	
34.	Уточнить самочувствие пациента	Сказать	
35.		Выполнить	
36.	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции	Сказать	
37.	Определить длительность проведения процедуры	Сказать	
38.	После завершения сеанса отключить питание, на выключатель (перевести в позицию «выключено» «О»), убедиться в том, что в воздушной камере нет конденсата или влаги, прибор от электрической розетки	Сказать	
39.	Снять лицевую маску с пациента, отсоединить от небулайзерной камеры и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения	Выполнить	
40.	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора и подвергнуть дезинфекции методом	Сказать	

	полного погружения		
41.	Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры	Сказать	
42.	Провести дезинфекцию манипуляционного стола	Сказать	
43.	Снять использованные перчатки	Выполнить	
44.	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
45.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Выполнить	
46.	Уточнить самочувствие пациента	Сказать	
47.	Сделать запись в медицинской документации о выполненной процедуре и о реакции пациента на проведение процедуры	Выполнить	

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: провести ингаляцию с использованием компрессорного небулайзера

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1	Проверить исправность небулайзера в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии	«Небулайзер исправен, прибора соединены надлежащим образом, выключатель питания «О», вилка сетевого шнура вставлена в электрическую розетку. Прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии и готов к применению»
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я фельдшер. Меня зовут ____ (ФИО)»
3	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской документацией»
5	Сообщить пациенту о назначении	«Вам назначена процедура «Ингаляция с использованием компрессорного небулайзера»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«Данная процедура проводится с целью повышения эффективности лечения заболеваний верхних и нижних дыхательных путей при помощи компрессорного небулайзера, в положении сидя на стуле»
7	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? проведение данной процедуры»
8.	Уточнить аллергологический анамнез пациента	«У вас отмечается аллергическая реакция на данное лекарственное средство? Пациент не отмечает аллергии на данное лекарственное средство у пациента»
9.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле	«Займите, пожалуйста, удобное стуле, или я Вам могу в этом помочь»
10.	Взять упаковку с лекарственным препаратом в доминантную руку, сверить его наименование с листом назначения, проверить дозировку, объем и срок годности	«Наименование и дозировка, объем лекарственного препарата соответствует записи врача в листе назначения, срок годности соответствует сроку хранения. Годен до _____»

11.	Визуально определить пригодность препарата: изменение цвета, консистенции, наличие осадка. Поставить ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол	«Препарат пригоден к применению. Изменение цвета, консистенции, наличие осадка не наблюдается»
12.	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки с одноразовыми салфетками с антисептиком	«Герметичность упаковки одноразовых салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразовых салфеток с антисептиком сохранена»
13.	Проверить срок годности одноразовых салфеток с антисептиком	«Срок годности одноразовых салфеток соответствует сроку хранения. Годен до _____»
14.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
32.	Удерживать небулайзерную камеру вертикально	«Удерживаем небулайзерную камеру вертикально, не допуская наклона небулайзера под углом более 45 градусов»
33.	Надеть на пациента маску (чтоб она закрывала его нос и рот)	«Надеваю _____»
34.	Уточнить самочувствие пациента	«Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
36.	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции	«Весь период проведения ингаляции необходимо контролировать правильное положение лицевой маски»
37.	Определить длительность проведения процедуры	-
38.	После завершения сеанса отключить питание, нажав на выключатель (перевести в позицию «выключено» «О»), убедиться в том, что в воздушной камере нет конденсата или влаги, отключить прибор от электрической розетки	воздушной камере нет конденсата или влаги. Отключаем прибор от электрической розетки»
40.	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения	«Отсоединяем небулайзерную камеру от компрессора и подвергаем дезинфекции методом полного погружения»
41.	Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры	«Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры»

42.	Провести дезинфекцию манипуляционного стола	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут»
46.	Уточнить самочувствие пациента	«Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Стол
2. Стул
3. Манекен полноростовой/фантом головы вертикальный
4. Кушетка медицинская
5. Манипуляционный стол
6. Настенные часы с минутной стрелкой
7. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
8. Набор препаратов для ингаляционной терапии (сальбутамол, беклометидин и др.)
9. Нестерильный лоток
10. Емкость – контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
11. Емкость – контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
12. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого кроме (желтого и красного) цвета
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
14. Простынь одноразовая
15. Тонометр механический
16. Фонендоскоп
17. Салфетка с антисептиком
18. Кожный антисептик
19. Перчатки медицинские нестерильные
20. Укладка экстренной профилактики парантеральных инфекций
21. Медицинская карта пациента (форма 003/у)
22. Шариковая ручка

**Сценарии (ситуации) проверки практического навыка
«Базовая сердечно-легочная реанимация»**

Сценарий (ситуация) №1

Вы фельдшер здравпункта промышленного предприятия. Вас вызвали в цех к рабочему, который внезапно потерял сознание. Проведите базовую сердечнолегочную реанимацию.

Сценарий (ситуация) №2

Вы фельдшер фельдшерско-акушерского пункта. Вы стали свидетелем того, как в коридоре внезапно упала женщина 45 лет. Сознание отсутствует. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

Сценарий (ситуация) №3

Вы фельдшер кабинета доврачебного приёма в поликлинике. В коридоре раздались крики о помощи. Вы вышли из кабинета и увидели, что на полу лежит мужчина 50 лет без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

Лимит времени на представление задания: 10 минут (участник использует материалы, указанные в инфраструктурном листе)

№ п/п	Перечень практических действий	Отметка о выполнении да / нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего(сказать)	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи (выполнить)	
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» (сказать)	
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» (сказать)	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки(выполнить)	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути (выполнить)	
Определить признаки жизни		
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего (выполнить / сказать)	
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (для лиц с ОВЗ по зрению: определить экскурсию грудной клетки пострадавшего, положив руку на грудь) (выполнить)	
10.	Считать вслух до 10-ти (сказать)	
Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму		
11.	Факт вызова бригады (сказать)	
12.	Координаты места происшествия (сказать)	
13.	Количество пострадавших (сказать)	

14.	Пол (сказать)	
15.	Примерный возраст (сказать)	
16.	Состояние пострадавшего (сказать)	
17.	Предположительная причина состояния (сказать)	
18.	Объем Вашей помощи (сказать)	
Подготовка к компрессиям грудной клетки		
19.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему (выполнить)	
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды (выполнить)	
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего (выполнить)	
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (выполнить)	
Компрессии грудной клетки		
23.	Выполнить 30 компрессий подряд (выполнить)	
24.	Руки аккредитуемого вертикальны (выполнить)	
25.	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях (выполнить)	
26.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней (выполнить)	
27.	Компрессии отсчитываются вслух (сказать)	
Искусственная вентиляция легких		
28.	Защита себя (использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких) (выполнить)	
29.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	
30.	1 -ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему (выполнить)	
31.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	
32.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие (выполнить)	
33.	Обхватить губы пострадавшего своими губами (выполнить)	
34.	Произвести выдох в пострадавшего (выполнить)	
35.	Освободить губы пострадавшего на 1 -2 секунды (выполнить)	
36.	Повторить выдох в пострадавшего (выполнить)	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации		
37.	Глубина компрессий (грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см)	
38.	Полное высвобождение рук между компрессиями (во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера)	
39.	Частота компрессий (частота компрессий составляет 100-120 в минуту)	

40.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд) (оценить (1 цикл - 30:2)	
Завершение испытания		
41.	При команде: «Осталась 1 минута» (реанимация не прекращалась)	
42.	Перед выходом (участник не озвучил претензии к своему выполнению)	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
43.	Компрессии вообще не производились (поддерживалось / «да» не поддерживалось / «нет» искусственное кровообращение)	
44.	Центральный пульс (не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания)	
45.	Периферический пульс (не пальпировал места проекции лучевой (и / или других периферических) артерий)	
46.	Оценка неврологического статуса (не тратил время на проверку реакции зрачков на свет)	
47.	Сбор анамнеза (не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию)	
48.	Поиск нерегламентированных приспособлений (не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек)	
49.	Риск заражения (не проводил ИВЛ без средства защиты)	
50.	Общее впечатление эксперта (БСЛР оказывалась профессионально)	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

**Примерные комментарии при выполнении практического навыка:
базовая сердечно-легочная реанимация**

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего.	«Опасности нет»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	«Вам нужна помощь?»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Проговорить: «Дыхания нет!»
10.	Считать вслух до 10-ти	«Один, два, три,... и т.д. десять»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Я набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Координаты места происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших - 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания, без пульса на сонной артерии»
17.	Предположительная причина состояния	«Предположительная причина состояния внезапная остановка кровообращения»
18.	Объем Вашей помощи	«Я приступаю к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких»
27.	Компрессии отсчитываются вслух	«Один, два, три, и т.д. тридцать»

4.3. Оценочные средства для 3 этапа ГЭ

ЗАДАЧА 1

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5⁰С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,2⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Перечислите необходимые дополнительные исследования.

Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

Эталоны ответов

1. Острый бронхит.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации (общая слабость, недомогание, головная боль, повышение температуры тела), бронхитический (сухой кашель);

острое начало заболевания;

связь заболевания с переохлаждением

2) объективные данные: субфебрильная температура.

при аускультации - дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы с обеих сторон.

2. Общий анализ крови: возможен лейкоцитоз, увеличение СОЭ, микроскопическое исследование мокроты, бактериологическое исследование мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам.

3. Очаговая пневмония, переход в хроническую форму.

4. Пациент является временно нетрудоспособным. Оформляется больничный лист. Лечение проводится в амбулаторных условиях.

Принципы лечения:

Постельный режим, частое проветривание помещения.

Диета № 15, обогащенная витаминами. Обильное теплое питье: молоко с содой, щелочные минеральные воды, чай с малиновым вареньем.

При сухом мучительном кашле в начале заболевания - противокашлевые препараты (либексин, глаувент, стоптуссин).

Паровые ингаляции эфирных масел (анисовое, ментоловое) и отваров трав (ромашка, зверобой, эвкалипт).

При бронхоспазме - бронхолитики (эуфиллин, бронхолитин, сальбутамол).

Отхаркивающие средства (мукалтин, термопсис, алтей, мать-и-мачеха, чабрец).

Витамины (аскорбиновая кислота, поливитамины).

Нестероидные противовоспалительные средства (ацетилсалициловая кислота, брufen).

Отвлекающие средства (горчичники, горчичные ножные ванны, согревающие компрессы, перцовый пластырь).

При появлении гнойной мокроты, а также пациентам пожилого и старческого возраста назначают антибиотики группы пенициллинов, цефалоспоринов, фторхинолонов, макролидов.

Прогноз в отношении здоровья благоприятный. При неосложненном течении и эффективном лечении наступает полное выздоровление.

Профилактика:

закаливание организма

предупреждение острых респираторных инфекций

своевременное лечение заболеваний верхних дыхательных путей

эффективное носовое дыхание (ликвидация искривлений носовой перегородки, удаление полипов)

санитарно-гигиенические мероприятия (борьба с запыленностью, задымленностью, загазованностью, ликвидация влажности)

борьба с курением и алкоголизмом

ЗАДАЧА 2

Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения при данном заболевании.

Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

Эталоны ответов

1. Хронический бронхит в стадии обострения.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации, бронхитический синдром (кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышка), синдром ДН (одышка);

продолжительность заболевания (5 лет);

связь обострения с переохлаждением;

длительное выделение мокроты в стадии обострения;

наличие вредных привычек: курение.

2) объективные данные: субфебрильная температура .

при аускультации: дыхание ослабленное, с обеих сторон выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы.

2. Общий анализ крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ, исследование мокроты микроскопическое и бактериологическое (выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам), рентгенологическое исследование легких: возможно усиление легочного рисунка.

3. Эмфизема легких, пневмосклероз, бронхопневмония, бронхоэктазы, дыхательная недостаточность, хроническое легочное сердце.

4. Пациент является временно нетрудоспособным, нуждается в амбулаторном лечении.

Принципы лечения:

Режим постельный, частое проветривание помещения.

Диета № 15, обогащенная витаминами. Обильное теплое питье: молоко с содой, щелочные минеральные воды, чай с малиновым вареньем.

Антибактериальная терапия: антибиотики назначают с учетом чувствительности микрофлоры: полусинтетические пенициллины, цефалоспорины, макролиды и др.

Бронхолитики: эуфиллин, теофиллин.

Отхаркивающие: фитотерапия (термопсис, алтей, девясил, багульник), лекарственные препараты (мукалтин, бромгексин, сальвин, ацетилцистеин).

Дыхательная гимнастика.

Отвлекающие процедуры: горчичники на грудную клетку.

Физиотерапия: диатермия, УВЧ на грудную клетку, электрофорез хлорида кальция.

Санаторно-курортное лечение в стадии ремиссии.

Прогноз для жизни благоприятный, но неблагоприятный для полного и стойкого выздоровления.

Профилактика:

первичная:

закаливание;

рациональное питание;

отказ от курения;

своевременное лечение острого бронхита;

вторичная:

диспансерное наблюдение за пациентами с хроническим бронхитом;

рациональное трудоустройство, исключающее действие неблагоприятных производственных факторов (пыль, токсические вещества);

санация очагов хронической инфекции;

своевременное лечение инфекционных поражений дыхательных путей;

санаторно-курортное лечение.

ЗАДАЧА 3

Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения данного заболевания.

Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике данного заболевания.

Эталоны ответов

1. Бронхиальная астма атопическая, средней степени тяжести, ст. обострения. Эмфизема легких. ДН.

Обоснование:

1) данные анамнеза:

ежедневные приступы удушья, экспираторная одышка, выделение небольшого количества вязкой стекловидной мокроты;

связь возникновения приступов с периодом цветения;
связь начала заболевания с психоэмоциональным потрясением;
наследственная предрасположенность (приступы удушья у ближайших родственников);

наличие аллергии на пищевые продукты и лекарственные препараты;

2) объективные данные:

при осмотре: вынужденное положение, занимаемое для облегчения дыхания, цианотичный оттенок кожи, бочкообразная форма грудной клетки, сглаженность над- и подключичных ямок, расширение межреберных промежутков, втяжение межреберий, набухание шейных вен, ЧДД - 26 в мин.;

при перкуссии легких - коробочный звук, опущение нижней границы легких, снижение экскурсии легких;

при аускультации - сухие свистящие хрипы на фоне ослабленного везикулярного дыхания, удлинение выдоха.

2. Общий анализ крови: на фоне воспаления может быть лейкоцитоз и увеличение СОЭ, повышение количества эозинофилов. Биохимический анализ крови: повышение уровня иммуноглобулинов. Микроскопическое исследование мокроты: эозинофилы, разрушающиеся эозинофилы (кристаллы Шарко-Лейдена), слепки мелких бронхов (спирали Куршмана). Исследование функции внешнего дыхания - спирография (снижение показателя Тиффно), пневмотахометрия (низкая мощность выдоха), пневмотахография (бронхиальная обструкция на уровне мелких или средних бронхов). Рентгенография органов грудной клетки: при эмфиземе определяется повышенная прозрачность легочных полей, расширение межреберных промежутков, низкое стояние и ограничение подвижности диафрагмы.

3. Астматический статус. Дыхательная недостаточность. Хроническое легочное сердце.

4. Пациентка является временно нетрудоспособной. Нуждается в назначении базового лечения бронхиальной астмы, консультации аллерголога.

Принципы лечения:

Режим полупостельный.

Диета гипоаллергенная.

Симпатомиметики короткого и пролонгированного действия: беротек, сальбутамол, теопек.

Комбинированные препараты: беродуал.

Теофиллины: теопек.

Стабилизаторы мембран тучных клеток: интал, тайлед.

Ингаляционные глюкокортикостероиды: бекотид, бекламет.

Дыхательная гимнастика.

Массаж.

Психотерапия.

Санаторно-курортное лечение.

Прогноз в отношении жизни благоприятный в случае проведения противорецидивного лечения.

Профилактика обострений:

устранить действие аллергенов (по возможности). В период цветения трав следует занавешивать форточки на окнах мокрой марлей, ежедневно проводить влажную уборку комнат, убрать ковры;

проводить пикфлоуметрию с целью мониторинга бронхиальной проходимости. При ухудшении показателей пиковой скорости выдоха следует откорректировать лечение;

диспансерное наблюдение, обучение пациента в астма-школах;

проведение специфической гипосенсибилизации.

ЗАДАЧА 4

Больная Е., 50 лет, доставлена на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4⁰С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования .

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Пневмония правосторонняя нижнедолевая, средней степени тяжести.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации, боль в грудной клетке, усиливающаяся при кашле, одышка, кашель со “ржавой мокротой”;

острое начало заболевания;

2) объективные данные: лихорадка,

при осмотре: гиперемия лица, герпетические высыпания на губах, отставание пораженной стороны грудной клетки при дыхании;

при перкуссии: притупление звука над нижней долей правого легкого;

при пальпации - усиление голосового дрожания;

при аускультации - ослабленное везикулярное дыхание, крепитация.

2. Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево, увеличение СОЭ. Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам. Рентгенография органов грудной клетки: затенение соответствующей доли легкого.

3. Плеврит, острая дыхательная недостаточность, коллапс при критическом снижении температуры, миокардит, очаговый нефрит, менингит, сердечная недостаточность, абсцесс легкого.

4. Пациентка нуждается в стационарном лечении.

Принципы лечения:

Строгий постельный режим, наблюдение дежурного персонала.

Диета № 15, обогащенная витаминами, пища полужидкая, питательная.

Обильное питье: минеральные воды, фруктовые соки, клюквенный морс, чай с малиновым вареньем, чай с цветками липы.

Антибактериальная терапия: антибиотики группы пенициллинов, комбинированные препараты - амоксиклав, аугментин, цефалоспорины, фторхинолоны.

Сосудистые средства: кофеин, кордиамин при снижении АД.

Оксигенотерапия.

Отхаркивающие средства: термопсис, алтей.

Дезинтоксикационная терапия.

Противовоспалительная терапия: нестероидные противовоспалительные препараты.

Отвлекающие средства: горчичники на грудную клетку после снижения температуры.
Обработка полости рта 2% р-ром гидрокарбоната Na или слабым раствором перманганата калия.

Обработка герпетических высыпаний цинковой мазью.

Дыхательная гимнастика.

Массаж грудной клетки.

Прогноз в отношении выздоровления благоприятный при своевременном и эффективном лечении.

Профилактика:

закаливание организма;

рациональная физическая культура;

устранение фактора переохлаждения;

соблюдение гигиены труда.

ЗАДАЧА 5

Больной Г., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Ухудшение наступило вчера - вновь поднялась температура до 38,4⁰С.

Объективно: температура - 38,6⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Пневмония в нижней доле справа, средней степени тяжести.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации;

одышка, кашель со слизисто-гнойной мокротой;

постепенное начало (после ОРЗ);

2) объективные данные:

при перкуссии - локальное притупление перкуторного звука;

при аускультации - дыхание более жесткое, звучные влажные мелкопузырчатые хрипы.

2. Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево, увеличение СОЭ. Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам. Рентгенография органов грудной клетки: очаговое затенение в легких.

3. Абсцедирование.

4. Пациент нуждается в стационарном лечении.

Принципы лечения:

Постельный режим.

Диета № 15, обогащенная витаминами.

Обильное питье: минеральные воды, фруктовые соки, чай с малиновым вареньем, чай с липовым цветом.

Антибактериальная терапия: антибиотики группы пенициллинов, комбинированные препараты - амоксиклав, аугментин, цефалоспорины, фторхинолоны.

Сосудистые средства: кофеин, кордиамин при снижении АД.

Дезинтоксикационная терапия.

Противовоспалительная терапия: нестероидные противовоспалительные препараты.

Отхаркивающие средства: микстура с термопсисом, алтеем, бромгексин.

Отвлекающие средства: горчичники на грудную клетку после снижения температуры.

Оксигенотерапия.

Дыхательная гимнастика.

Массаж грудной клетки.

Прогноз благоприятен в отношении выздоровления и восстановления трудоспособности при своевременном и комплексном лечении.

Профилактика:

закаливание организма;

рациональная физическая культура;

устранение фактора переохлаждения;

соблюдение гигиены труда.

ЗАДАЧА 6

Больной Ж., 35 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты с неприятным запахом, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Бронхоэктатическая болезнь в стадии обострения. ДН.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации, одышка, кашель с выделением большого количества мокроты по утрам;

длительность заболевания, наличие обострений;

2) объективные данные:

при осмотре: лихорадка субфебрильная, ЧДД - 22 в мин. Бледность кожи, акроцианоз, пониженное развитие подкожно-жировой клетчатки, деформация ногтевых фаланг и ногтей;

при перкуссии: притупление звука над нижними отделами легких;

при аускультации: дыхание ослабленное, влажные хрипы.

2. Общий анализ крови: лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево, увеличение СОЭ. Микроскопическое и бактериологическое исследование мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам. Рентгенография органов грудной клетки: при эмфиземе - повышенная прозрачность легких, деформация легочного рисунка и тяжистость в нижних отделах легких, сотовый или ячеистый рисунок легкого. Бронхография: различные формы бронхоэктазов.

3. Эмфизема легких, дыхательная недостаточность, хроническое легочное сердце, кровохарканье, легочное кровотечение, пневмония, абсцесс легкого.

4. Пациент является временно нетрудоспособным, лечение обострения проводится в амбулаторных условиях.

Принципы лечения:

Режим постельный.

Диета № 15, обогащенная белками (мясо, рыба, творог) и витаминами (фрукты, овощи, соки, сиропы), обильное щелочное питье.

Антибактериальная терапия: полусинтетические пенициллины, цефалоспорины, фторхинолоны.

Отхаркивающие препараты: микстура с термопсисом, алтеем, бромгексин, мукалтин.

Обильное щелочное питье: минеральные воды.

Постуральный дренаж: положение Квинке (ножной конец кровати приподнят на 25-30 см, пациент находится в таком положении 3-4 часа с перерывами).

Витамины группы В, С.

Массаж грудной клетки.

Дыхательная гимнастика.

Лаваж (промывание) бронхов.

Прогноз зависит от тяжести и клинического течения заболевания. При наличии осложнений прогноз неблагоприятный.

Профилактика:

первичная:

диспансерное наблюдение за больными хроническим бронхитом, пневмонией, их систематическое лечение;

исключение влияния на организм вредных факторов производства;

борьба с курением;

закаливание;

своевременное и адекватное лечение детских инфекционных заболеваний (корь, коклюш)

вторичная:

своевременное решение вопроса о возможном оперативном лечении врожденных бронхоэктазов;

рациональное трудоустройство больных с бронхоэктатической болезнью;

своевременный перевод на инвалидность при присоединении осложнений и стойкой утрате трудоспособности.

ЗАДАЧА 7

Фельдшер вызван на дом к больному 3., 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал аспирин. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,5⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При

аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования .

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Абсцесс в нижней доле правого легкого.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации, одышка, кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом;

2) объективные данные:

температура тела 38,50с;

при осмотре: гиперемия лица;

при перкуссии: локальное притупление перкуторного звука;

при аускультации: дыхание бронхиальное над ограниченным участком легкого, влажные хрипы.

2. Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево, увеличение СОЭ. Микроскопическое (обнаружение эластических волокон) и бактериологическое исследование мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам. рентгенография органов грудной клетки: до прорыва абсцесса в бронх - округлое затенение, после прорыва - округлая полость с горизонтальным уровнем жидкости.

3. Легочное кровотечение, переход в хроническую форму, прорыв гнойника в плевральную полость, возникновение новых абсцессов в легких, метастазирование абсцессов в другие органы.

4. Пациент нуждается в госпитализации и стационарном лечении.

Принципы лечения:

Режим постельный.

Диета № 15, обогащенная белками и витаминами, обильное щелочное питье.

Антибактериальная терапия: полусинтетические пенициллины, цефалоспорины, фторхинолоны.

Противовоспалительная терапия: нестероидные противовоспалительные препараты.

Пути введения: в/м, в/в, эндобронхиально.

Инфузионная терапия: белковые препараты, кровезаменители.

Постуральный дренаж.

Лечебная бронхоскопия.

Прогноз благоприятный при своевременном и эффективном лечении, отсутствии осложнений.

Профилактика:

ранняя диагностика, своевременное адекватное лечение пневмоний, септических состояний;

своевременное извлечение инородных тел, попавших в дыхательные пути;

профилактика аспирации рвотных масс при возникновении рвоты у пациентов, находящихся в бессознательном состоянии;

борьба с вредными привычками (курение, злоупотребление алкоголем), ведущими к снижению реактивности организма;
разъяснение принципов рационального питания, которое способствует повышению реактивности организма и укреплению защитных сил.

ЗАДАЧА 8

Больной К., 28 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры по вечерам до $37,3^{\circ}\text{C}$, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.

Объективно: температура - 37°C . Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации, субфебрильная температура тела по вечерам, ночная потливость, сухой кашель;

постепенное начало заболевания;

2) объективные данные:

при перкуссии: в верхней доле правого легкого участок притупления;

при аускультации: дыхание над этим участком с бронхиальным оттенком, сухие хрипы.

2. Общий анализ крови: может быть лейкоцитоз, увеличение СОЭ. Микроскопическое и бактериологическое исследование мокроты и промывных вод бронхов, рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях (изменения, соответствующие определенной форме туберкулеза). Градуированная в/к проба Манту.

3. Кровохарканье и легочное кровотечение, экссудативный плеврит, дыхательная и легочно-сердечная недостаточность, ателектаз, спонтанный пневмоторакс, бронхиальные и торакальные свищи, амилоидоз, почечная недостаточность, распространение инфекции на другие органы и системы.

4. Пациент является временно нетрудоспособным, требуется обязательная госпитализация в противотуберкулезный диспансер и стационарное лечение.

Принципы лечения:

Режим полупостельный.

Диета № 11, питание разнообразное, высококалорийное.

Туберкулостатики: рифампицин, изониазид, этионамид, этамбутол.

Оксигенотерапия.

Витамины.

Санаторно-курортное лечение.

Прогноз благоприятный в случае адекватного и своевременного лечения, при отсутствии осложнений.

1) социальная: общегосударственные мероприятия, направленные на повышение жизненного уровня трудящихся, улучшение условий труда и быта, исключение локальных вооруженных конфликтов, и, как следствие, миграции населения;

2) санитарная:

оздоровление очагов туберкулезной инфекции;

санитарный и ветеринарный надзор;

санитарно-просветительная работа;

раннее выявление и эффективное лечение больных туберкулезом;

предупреждение распространения микобактерий туберкулеза (выполнение требований сан.-дез.режима).

3) специфическая: вакцинация, ревакцинация и химиопрофилактика;

вакцинацию проводят новорожденным на 4-7-й день жизни;

первая ревакцинация проводится (при отрицательной реакции Манту) детям 7 лет, а последующие (при том же условии) - через 5-7 лет;

химиопрофилактика проводится детям и подросткам, имеющим контакт с больным туберкулезом, и для предупреждения рецидива излеченным пациентам. С этой целью применяют изониазид по 0,3г 2 раза в день в течение 3 мес. 2 раза в год (1 - 3 года).

5. Техника в/к инъекций - согласно алгоритму действия.

ЗАДАЧА 9

Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9⁰С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

Эталоны ответов

1.Рак правого легкого.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:

синдром интоксикации, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты;

постепенное начало заболевания;

вредные привычки (курение);

2) объективные данные:

при осмотре: бледность кожи, дефицит массы тела;

при пальпации: увеличение лимфатических узлов;

при перкуссии: локальное притупление звука;

при аускультации: дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы.

2. Общий анализ крови: увеличение СОЭ, может быть анемия. Микроскопическое исследование мокроты на атипичные клетки, рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях (определение тени опухоли), томография, бронхоскопия с прицельной биопсией и последующим цитологическим исследованием, бронхография: невозможность поступления контрастного вещества из-за закупорки бронха опухолью.

3. Кровохарканье и легочное кровотечение, ателектаз, плеврит, метастазирование в другие органы.

4. Пациента следует направить в онкологический диспансер для решения вопроса о подготовке и проведении оперативного лечения.

Принципы лечения:

Режим полупостельный.

Диета № 15.

Оперативное лечение проводится в том случае, если опухоль не распространена на другие доли легкого, нет метастазов в регионарные лимфатические узлы.

Химиотерапия проводится после проведенной операции.

Антибактериальная терапия при наличии сопутствующих воспалительных явлений.

Противокашлевые препараты (наркотического действия).

При невозможности проведения оперативного лечения проводится лучевая терапия или химиотерапия.

Наркотические анальгетики.

Сердечно-сосудистые средства.

Оксигенотерапия.

Прогноз зависит от стадии заболевания. При ранней диагностике, проведении комплекса лечебных мероприятий прогноз для жизни благоприятный. При поздней диагностике заболевания прогноз для жизни неблагоприятный.

Профилактика:

борьба с курением;

соблюдение техники безопасности на производстве: устранение воздействия пыли (использование респираторов), ядовитых газов и профессиональных вредностей;

использование новых видов топлива (применение газовых двигателей в автомобилях);

диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями органов дыхания;

диспансерное наблюдение за пациентами, которым проведено оперативное лечение по поводу онкологического заболевания.

ЗАДАЧА 10

Больной И., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на озноб, повышение температуры, сухой кашель, сильную боль в правой половине грудной клетки. Больному легче лежать на правом боку.

Объективно: температура 37,8⁰С. Состояние средней тяжести. Пациент лежит на правом боку. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании. Дыхание справа ослабленное, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Назовите необходимые дополнительные исследования.

Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталоны ответов

1. Сухой плеврит справа.

Обоснование:

1) данные субъективного исследования:
синдром интоксикации;

боль в грудной клетке, усиливающаяся при кашле и глубоком вдохе;
уменьшение боли в положении лежа на больной стороне .

2) объективные данные:

при осмотре: вынужденное положение пациента на больной стороне, отставание пораженной половины грудной клетки при дыхании;

при аускультации: дыхание ослабленное с пораженной стороны, шум трения плевры.

2.Общий анализ крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ. Рентгенография органов грудной клетки: помогает в выявлении основного заболевания

3. Экссудативный плеврит.

4. Пациенту требуется лечение основного заболевания после уточнения этиологии заболевания.

Принципы лечения:

Терапия основного заболевания: при пневмонии - антибактериальные препараты, при туберкулезе - туберкулостатики, при раке легкого - цитостатики, при заболеваниях соединительной ткани - противовоспалительные препараты.

Симптоматическое лечение: противовоспалительные препараты, противокашлевые препараты, банки, горчичники, согревающий компресс на грудную клетку, смазывание грудной клетки раствором йода.

Прогноз благоприятный при эффективном лечении основного заболевания.

Профилактика: своевременное лечение заболеваний, ведущих к развитию плеврита.

5. Критерии оценки выполнения задания ГЭ

15.1. Порядок оценки

Результаты ГИА определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов ГЭК.

Баллы за выполнение заданий ГЭ выставляются в соответствии со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

Необходимо осуществить перевод полученного количества баллов в оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно".

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется ГЭК.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания ГЭ, принимается за 100%. Перевод баллов в оценку может быть осуществлен на основе таблицы 1.

Таблица 1

Оценка ГИА	"2"	"3"	"4"	"5"
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0% - 69%	70% - 79%	80% - 89%	90% - 100%