

1. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№ п/п	Перечень практических действий
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2	Попросить пациента представиться
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4	Сообщить пациенту о назначении врача
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
6	Объяснить ход и цель процедуры
	Подготовка к процедуре
7	Предложить пациенту занять удобное положение сидя
8	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковки и срок годности иглы вакуумной системы
9	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком
10	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок
11	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны
12.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»
13	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора
14	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик
	Выполнение процедуры
15	Надеть маску одноразовую
16	Надеть очки защитные медицинские
17	Обработать руки гигиеническим способом
18	Надеть нестерильные перчатки
19	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе
20	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки
21	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку
22	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду ли тканевую салфетку
23	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции
24	Определить пульсацию на лучевой артерии
25	Попросить пациента сжать кулак
26	Обработать двукратно место венепункции двумя спиртовыми с антисептиком в одном направлении
27	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»
28	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»
29	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы
30	Сбросить защитный колпачок от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
31	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену

32	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх
33	Ввести иглу не более чем на 1/2 длины
34	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора
36	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку
37	Попросить пациента разжать кулак
38	Набрать нужное количество крови в пробирку
39	Отсоединить пробирку от иглы
40	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя
41	Поставить пробирку в штатив
42	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту венепункции
43	Извлечь систему «игла - держатель» из вены
44	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки
45	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»
46	Поместить систему «игла - держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»
47	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции
48	Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
49	Наложить давящую повязку в области венепункции
	Завершение процедуры
50	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.
51	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
52	Снять перчатки
53	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»
54	Снять очки
55	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»
56	Снять медицинскую одноразовую маску
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»
58	Обработать руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Я процедурная медсестра» «Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»

3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении	«Вам назначено взятие крови из вены»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	«Примите удобное положение сидя или я могу Вам в этом помочь»
8.	Проверить герметичность и срок годности иглы вакуумной системы	«Герметичность упаковки иглы не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена» «Срок годности соответствует сроку хранения»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности салфеток с антисептиком	«Герметичность упаковок салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена» «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
10.	Приготовить держатель вакуумной системы	«Готовлю держатель для вакуумной системы»
11.	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	«Беру иглу одной рукой за цветной колпачок, другой рукой снимаю короткий защитный колпачок (серого цвета) с резиновой мембраны. Вставляю освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинчиваю до упора»
12.	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой	
13.	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора	
17.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом.
20.	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	«Поднимите, пожалуйста, рукав одежды выше локтя»
21.	Подложить под локоть пациента Влагостойкую подушку	«Подкладываю под руку пациента влагостойкую подушку»
24.	Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
25.	Попросить пациента сжать кулак	«Сожмите, пожалуйста, руку в кулак. Не рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать -
34.	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до	«Вставляю пробирку крышкой в держатель до упора»
37.	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
38.	Набрать нужное количество крови в пробирку	«Набираю необходимое количество крови в пробирку»
40.	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно	«Очень аккуратно переворачиваю пробирку 5-6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»
44.	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим

47	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
49	Наложить давящую повязку в области венепункции	«Накладываю давящую повязку на область венепункции»
50	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими
51.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
58.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаюсь полного
59.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол. Стул.
2. Фантом верхней конечности для внутривенной инъекции. Манипуляционный стол
3. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», «Б»
4. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
5. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
7. Вакуумная система для забора венозной крови (из расчета 1 шт.)
8. Пробирка для взятия крови вакуумной системой (из расчета 1 шт.)
9. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
10. Штатив для пробирок на несколько гнезд
11. Жгут венозный
12. Салфетка тканевая под жгут (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
13. Подушечка из влагостойкого материала
14. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
15. Маска для лица 3-хслойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт)
16. Очки защитные медицинские
17. Салфетка дезинфицирующая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
18. Маркер/карандаш по стеклу
19. Укладка экстренной профилактики парентеральной инфекции (достаточно имитации)
20. Шариковая ручка с синими чернилами
21. Формы медицинской документации: лист назначения (из расчета 1 шт.)

2. Внутримышечное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
	Подготовка к процедуре
6.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы
8.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток

10.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
11.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
	Выполнение процедуры
12.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)
13.	Обработать руки гигиеническим способом
14.	Надеть нестерильные перчатки
15.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе
16.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
17.	Достать ампулу из упаковки. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку
18.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
19.	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой
20.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы
21.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»
22.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол
23.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
24.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня
25.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
26.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю
27.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
28.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца
29.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
30.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца
31.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»
32.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца
33.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы
34.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
35.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы
36.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку
37.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)
38.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции
39.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками
40.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
41.	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы

42.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины
43.	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в конюле иглы
44.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой
45.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции 4-ю спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата
Завершение процедуры	
46.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»
47.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
48.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции
49.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б»
50.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
51.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания
52.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
53.	Снять перчатки
54.	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»
55.	Снять медицинскую одноразовую маску
56.	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»
57.	Обработать руки гигиеническим способом
58.	Уточнить у пациента о его самочувствии
59.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
внутримышечное введение лекарственного препарата»**

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте! Меня зовут (ФИО). Вам необходимо провести процедуру введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу»
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	«По назначению врача я введу лекарственный препарат (указать наименование в соответствии с условием) внутримышечно (верхний наружный квадрант ягодичы) для уменьшения болевых ощущений. Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях

		Вашего состояния», «Пациент не отмечает аллергию на данное лекарственное средство»
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры»
6	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	«Займите удобное положение на кушетке лежа на животе или я могу вам в этом помочь»
7	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Наименование, дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
13	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
17	Достать ампулу из упаковки. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
37	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	«Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»
48	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	«Наружное кровотечение в области инъекции отсутствует»
51	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
52	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
57	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю гигиеническим способом»
58	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Стол для расходных материалов. Стул
2. Фантом таза (или накладку) для введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу

3. Манипуляционный стол. Кушетка медицинская
4. Емкость- контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», «Б»
5. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
8. Шприц инъекционный однократного применения в объеме 5 мл, в комплекте с иглой (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
9. Игла инъекционная однократного применения длина 30-40 мм; (из расчета 1 шт.)
10. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 4 шт. на одну попытку аккредитуемого)
11. Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке (из расчета 1 мл на одну попытку аккредитуемого)
12. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
13. Маска медицинская одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
14. Формы медицинской документации: лист назначения (из расчета 1 шт.)
15. Шариковая ручка с синими чернилами

3. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Попросить пациента представиться
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4.	Сообщить пациенту о назначении врача
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
6.	Объяснить ход и цель процедуры
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
13.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
14.	Надеть маску одноразовую
15.	Надеть очки защитные медицинские
16.	Обработать руки гигиеническим способом
17.	Надеть нестерильные перчатки
18.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетки и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе
19.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
20.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку
21.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
22.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой
23.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы
24.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»
25.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол

26.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
27.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня
28.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
29.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю
30.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
31.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца
32.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
33.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца
34.	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
35.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца
36.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы
37.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
38.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы
39.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку
40.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки
41.	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку
42.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку
43.	Определить пульсацию на лучевой артерии
44.	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее
45.	Попросить пациента сжать кулак
46.	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции
47.	Обработать место венепункции 2-ой одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении
48.	Обработать место венепункции 3-й одноразовой салфеткой с антисептиком в одном направлении
49.	Поместить использованные одноразовые салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»
50.	Поместить упаковки от одноразовых салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»
51.	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх
52.	Снять колпачок с иглы
53.	Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»
54.	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену
55.	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх
56.	Ввести иглу не более чем на 1/3 длины
57.	Убедиться, что игла в вене - потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь
58.	Развязать/ослабить жгут
59.	Попросить пациента разжать кулак

60	Убедиться, что игла в вене - потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь
61	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора
62	Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции
63	Извлечь иглу
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки
65	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»
66	Поместить шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции
68	Поместить одноразовую салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»
69	Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А»
70	Поместить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
73	Снять перчатки
74	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»
75	Снять очки
76	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»
77	Снять медицинскую одноразовую маску
78	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»
79	Обработать руки гигиеническим способом
80	Уточнить у пациента о его самочувствии
81	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)**

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут (ФИО)
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура внутривенного струйного введения лекарственного препарата (указать наименование в соответствии с условием)»

5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу введение лекарственного препарата (указать наименование в соответствии условием) внутривенно в вену локтевого сгиба. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»
9	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
16	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
20	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
40	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
43	Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
44	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	«Пожалуйста, несколько раз сожмите кисть в кулак и оставьте кулак сжатым»
45	Попросить пациента сжать кулак	«Пожалуйста, сожмите кисть в кулак»
59	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
64	Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венопункции 5-7 минут, у места венопункции 57 минут,	«Пожалуйста, держите одноразовую салфетку с антисептиком у места венопункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»

	прижимая большим пальцем второй руки	
67	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венопункции	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венопункции отсутствует»
71	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
72	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаем салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
79	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»
80	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол. Стул
2. Фантом верхней конечности для внутривенной инъекции
3. Манипуляционный стол. Кушетка медицинская
4. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б»
5. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», отходов класса «Б»,
7. Шприц инъекционный однократного применения в объеме 10 мл., в комплекте с иглой
8. Игла инъекционная однократного применения длина 30-40 мм;
9. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 4 шт. на одну попытку аккредитуемого)
10. Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке (из расчета 1 мл на одну попытку аккредитуемого)
11. Жгут венозный
12. Салфетка тканевая под жгут (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
13. Подушечка из влагостойкого материала
14. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
15. Маска для лица 3-хслойная медицинская одноразовая нестерильная
16. Очки защитные медицинские
17. Формы медицинской документации: лист назначения
18. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
19. Укладка экстренной профилактики парентеральной инфекции

4. Подкожное введение лекарственного препарата

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Попросить пациента представиться
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4.	Сообщить пациенту о назначении врача
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
6.	Объяснить ход и цель процедуры
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента
	Подготовка к процедуре
8.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа

9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
Выполнение процедуры	
13.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)
14.	Обработать руки гигиеническим способом
15.	Надеть нестерильные перчатки
16.	Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе
17.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
18.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку
19.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
20.	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой
21.	Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы
22.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "
23.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол
24.	Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
25.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня
26.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
27.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю
28.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
29.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца
30.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
31.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца
32.	Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»
33.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца
34.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы
35.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
36.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы
37.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку
38.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции
39.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции
40.	Обработать двукратно место инъекции 2 и заспиртованными салфетками в одном направлении
41.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»
42.	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А»
43.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз
44.	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх
45.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины
46.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку
47.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата
Завершение процедуры	

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

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Подкожное введение лекарственного препарата**

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура подкожного введения лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием)»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача я проведу Введение лекарственного препарата _____ (указать наименование в соответствии с условием) подкожно в область плеча. Процедура проводится в положении лежа на спине на кушетке или сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
7.	Уточнить аллергический анамнез у пациента	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат? «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	«Займите удобное положение лежа на спине или сидя, или я могу вам в этом помочь»

9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10.	Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции	«Герметичность упаковки иглы для инъекций не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
11.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	«Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	«Название лекарственного препарата соответствует листу назначений. Дозировка, объем, процентная концентрация лекарственного препарата соответствует листу назначений»
13.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
14.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений»
15.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область плеча или я могу вам в этом помочь»
16.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
17.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
18.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом
19.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

5. Постановка очистительной клизмы

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с медицинской документацией)
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
4.	Объяснить ход и цель процедуры
	Подготовка к проведению процедур
5.	Обработать руки гигиеническим способом
6.	Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки

7.	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности кружки Эсмарха
8.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25°C) при помощи водного термометра
9.	Вскрываем упаковку с одноразовой кружкой Эсмарха. Упаковку помещаем в емкость для отходов класса «А»
10.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха краником (зажимом) и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл
11.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку, открыть краник (зажим), слить немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть краник (зажим)
12.	Смазать наконечник лубрикантом методом полива над лотком
13.	Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами
14.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пленку (впитывающую)
15.	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу
Выполнение процедуры	
16.	Развести одной рукой ягодицы пациента
17.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см
18.	Уточнить у пациента его самочувствие
19.	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник
20.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений
21.	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через гигиеническую салфетку
22.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин., после чего опорожнить кишечник
Завершение процедуры	
23.	Кружку Эсмарха и использованную салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
24.	Попросить пациента встать
25.	Убрать одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
26.	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения
27.	Снять фартук и перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
28.	Обработать руки гигиеническим способом
29.	Уточнить у пациента его самочувствие
30.	Сделать запись о результатах процедуры в медицинской документации

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Постановка очистительной клизмы**

№ 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 процедуру постановки очистительной клизмы»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	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»

4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю пациенту ход и цель выполняемой процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
13	Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами	«Помогаю пациенту лечь на левый бок»
15	Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	«Прошу пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу»
17	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	«Ввожу наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см»
18	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
19	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	«Открываю краник и убеждаюсь в поступлении жидкости в кишечник»
20	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	«Прошу пациента расслабиться и медленно подышать животом» «Есть ли у Вас неприятные ощущения в области живота?»
21	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	«Сделайте глубокий вдох»
22	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. после чего опорожнить кишечник	«Задержите воду в кишечнике на 5-10 минут, после чего опорожните кишечник»
24	Попросить пациента встать	«Встаньте, пожалуйста, и пройдите в туалет»
26	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения	«Использованный лоток дезинфицируем методом полного погружения»
28	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
29	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол. Стул
2. Фантом ягодиц с возможностью проведения очистительной клизмы и постановки газоотводной трубки
3. Манипуляционный стол. Кушетка медицинская
4. Емкость- контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б»
5. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
7. Лубрикант
8. Стойка-штатив для фиксации кружки Эсмарха
9. Емкость (кувшин) с водой температуры 23-25°C. Водный термометр
10. Ёмкость для сбора воды из фантома
11. Фартук медицинский одноразовый нестерильный
12. Одноразовая впитывающая пеленка
13. Кружка Эсмарха одноразовая. Лоток нестерильный
14. Перчатки медицинские нестерильные. Формы медицинской документации: лист назначения

6. Постановка газоотводной трубки

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)

2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с историей болезни)
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
4.	Объяснить ход и цель процедуры
5.	Обработать руки гигиеническим способом
6.	Надеть нестерильные перчатки
7.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу
8.	Подложить под пациента одноразовую ламинированную пленку (впитывающую)
9.	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды
10.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки
11.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой
12.	Поместить упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»
13.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком
14.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику
15.	Уточнить у пациента его самочувствие
16.	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов
17.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут
18.	Уточнить у пациента его самочувствие
19.	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через сухую нестерильную салфетку
20.	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса «Б»
21.	Обработать перианальное пространство гигиенической влажной салфеткой
22.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»
23.	Поместить судно на подставку
24.	Убрать пленку методом скручивания и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б»
25.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
26.	Обработать руки гигиеническим способом
27.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Постановка газоотводной трубки**

№ 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 процедуру постановки газоотводной трубки»
2.	Идентифицировать пациента	«Представьтесь, пожалуйста»

3.	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»
4.	Объяснить ход и цель процедуры	«Объясняю ход и цель процедуры»
5.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
6.	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	«Помогаю пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу»
7.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	«Целостность упаковки не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8.	Ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника	«Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»
9.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
10.	Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	«Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»
11.	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	«Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут»
12.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?»
13.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Модель-муляж для постановки газоотводной трубки. Кушетка медицинская смотровая
2. Манипуляционный стол. Судно медицинское подкладное. Вазелин медицинский. Трубка газоотводная
3. Табличка с надписью объекта имитации: «клизменная комната»
4. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одного слушателя)
5. Шпатель одноразовый стерильный в упаковке (из расчета 1 шт. на одну попытку)
6. Салфетки марлевые нестерильные в упаковке (из расчета 2 шт. на одну попытку)
7. Перчатки медицинские нестерильные в упаковке (из расчета 1 пара на одну попытку).
8. Пеленка ламинированная (впитывающая) одноразовая нестерильная (
9. Простыня одноразовая нестерильная
10. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б».
11. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного.
12. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета.
13. Формы медицинской документации: медицинская карта пациента (форма 003/У), лист назначения.

7. Измерение артериального давления

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
3.	Попросить пациента представиться
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
5.	Сообщить пациенту о назначении врача
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру

7.	Объяснить ход и цель процедуры
Подготовка к процедуре	
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки
12.	Обработать руки гигиеническим способом
13.	Надеть нестерильные перчатки
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх
16.	Определить размер манжеты
Выполнение процедуры	
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца
19.	Убедиться, что 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
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)
25.	Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела
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.
27.	Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона
31.	Выпустить воздух из манжеты
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки
Завершение процедуры	
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой

39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»
41.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»
42.	Обработать руки гигиеническим способом
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Измерение артериального давления**

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии	«Прибор для измерения артериального давления исправен, готов к применению» стетофонендоскоп находится в рабочем состоянии
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я постовая медицинская сестра ____ отделения. 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 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	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? – Пациент согласен на проведение данной процедуры»
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	«Обрабатываем 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)»
24	Повторно накачать манжету 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»
25	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно....., (называет показатели давления)»
26	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)»
27	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
28	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
29	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
30	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
31	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол. Стул. Манекен по уходу многофункциональный. Кушетка медицинская
2. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б»
3. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
4. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
5. Простынь одноразовая (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
6. Тонометр механический. Стетофонендоскоп
7. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
8. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 мл на одну попытку аккредитуемого)
9. Формы медицинской документации: лист назначения
10. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации

8 Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера (ребенку)

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Проверить исправность небулайзера в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии
2.	Установить контакт с пациентом, родителями или законными представителями ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль

3.	Попросить пациента, родителей или законных представителей ребенка представиться
4.	Идентифицировать пациента. Сверить ФИО пациента с листом назначений
5.	Сообщить пациенту, родителям или законным представителям ребенка о назначении врача
6.	Объяснить цель и ход процедуры
7.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
8.	Уточнить аллергологический анамнез пациента
9.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле
10.	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, сверить его наименование с листом назначения, проверить дозировку, объем и срок годности
11.	Визуально определить пригодность препарата: изменение цвета, консистенции, наличие осадка. Поставить ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол
12.	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки с одноразовыми салфетками с антисептиком
13.	Проверить срок годности одноразовых салфеток с антисептиком
14.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
15.	Надеть нестерильные перчатки
16.	Отсоединить от небулайзерной камеры маску и положить ее в нестерильный лоток на манипуляционном столе
17.	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств положить ее в нестерильный лоток на манипуляционном столе
18.	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств положить его в нестерильный лоток на манипуляционном столе
19.	Вскрыть упаковку одноразовых салфеток антисептиком и, не извлекая салфетки, оставить упаковку на манипуляционном столе
20.	Взять ампулу с лекарственным средством в не доминантную руку, встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
21.	Обработать шейку ампулы одноразовой салфеткой с антисептиком
22.	Вскрыть ампулу движением от себя. Поставить ампулу на манипуляционный стол
23.	Салфетку с осколком ампулы поместить в емкость для сбора колюще-режущих медицинских отходов
24.	Упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
25.	Залить необходимое количество лекарственного средства в резервуар для лекарственных средств, используя шкалу на ампуле для точной дозировки
26.	Использованную ампулу поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
27.	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств
28.	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств
29.	Подсоединить к небулайзерной камере маску
30.	Подсоединить воздушную трубку одним концом к разъему для воздушной трубки компрессора, другим концом к разъему для воздушной трубки резервуара для лекарственных средств, удерживая ее в вертикальном положении
31.	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры
32.	Удерживать небулайзерную камеру вертикально
33.	Надеть на пациента маску (чтоб она закрывала его нос и рот)
34.	Уточнить самочувствие пациента
35.	Нажать на выключатель (перевести его в позицию «включено» («I»))
36.	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции
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
39.	Снять лицевую маску с пациента, отсоединить от небулайзерной камеры и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения
40.	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения
41.	Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры
42.	Провести дезинфекцию манипуляционного стола
43.	Снять использованные перчатки
44.	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
45.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика
46.	Уточнить самочувствие пациента
47.	Сделать запись в медицинской документации о выполненной процедуре и о реакции пациента на проведение процедуры

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера (ребенку)**

№	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, все детали прибора соединены надлежащим образом, выключатель питания находится в позиции – «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, родителями или законными представителями ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра пульмонологического отделения медицинской организации. Меня зовут _____ (ФИО)»
3.	Попросить пациента, родителей или законных представителей ребенка представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Назовите паспортные данные ребенка. Как я могу к Вам обращаться?»
4.	Идентифицировать пациента. Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской документацией»
5.	Сообщить пациенту, родителям или законным представителям ребенка о назначении врача	«Вам, вашему ребенку назначена процедура «Ингаляция лекарственного средства будесонид с использованием компрессорного небулайзера»
6.	Объяснить цель и ход 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, родителей или законных представителей ребенка добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры вашему ребенку? Родитель или законный представитель ребенка согласен на выполнение данной процедуры ребенку»

8.	Уточнить аллергологический анамнез пациента	«У вас/вашего ребенка отмечается аллергическая реакция на данное лекарственное средство? Пациент, родитель или законный представитель ребенка не отмечает аллергии на данное лекарственное средство у пациента»
9.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле	«Займите, пожалуйста, удобное положение, сидя на 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 с антисептиком 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 на пациента маску. Лицевая маска должна прикрывать рот и нос и плотно прилегать к лицу»
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	«Длительность одной ингаляции составляет 7-10 минут (или до полного расходования раствора)»
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	«В воздушной камере нет конденсата или влаги. Отключаем прибор от электрической розетки»
40.	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения	«Отсоединяю 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	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Дезинфицирующие салфетки после обработки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»»
46.	Уточнить самочувствие пациента	«Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Стол. Стул. Кушетка медицинская. Манипуляционный стол. Медицинская карта пациента (форма 003/у)
2. Манекен полноростовой/ фантом головы вертикальный. Настенные часы с секундной стрелкой
3. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
4. Перчатки медицинские нестерильные
5. Набор препаратов для ингаляционной терапии (сальбутамол, будесонид, фенотерол+ипратропия бромид - имитация)
6. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
7. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)
8. Лоток нестерильный
9. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б»
10. Ёмкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора)
11. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
12. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
13. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (достаточно имитации)

9. Взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2.	Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка, предъявить направление на процедуру
3.	Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией
4.	Сообщить матери ребенка о назначении врача
5.	Убедиться в наличии у матери добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
6.	Объяснить ход и цель процедуры
7.	Уточнить у матери о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре
8.	Предложить маме ребенка старшего возраста усадить его на стул лицом к источнику света (ребенок раннего возраста находится на коленях у матери, которая фиксирует руки, ноги и голову ребенка)
Подготовка к процедуре	
9.	Оформить направление на бактериологическое исследование
10.	Поместить направление в файл
11.	Разместить штатив для пробирок на манипуляционном столе
12.	Проверить герметичность упаковки одноразовой пробирки
13.	Проверить срок годности упаковки одноразовой пробирки
14.	Проверить герметичность упаковки шпателя
15.	Проверить срок годности упаковки шпателя

16.	Надеть одноразовую медицинскую маску
17.	Обработать руки при помощи кожного антисептика
18.	Надеть нестерильные перчатки
Выполнение процедуры	
19.	Вскрыть упаковку со стерильной пробиркой со стороны дна
20.	Извлечь пробирку из упаковки не доминантной рукой
21.	Упаковку поместить в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
22.	Доминантной рукой поставить стеклоглафом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении
23.	Поставить пробирку в штатив
24.	Вскрыть упаковку с одноразовым шпателем
25.	Извлечь шпатель из упаковки недоминантной рукой
26.	Упаковку поместить в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
27.	Взять пробирку доминантной рукой и переместить её в недоминантную руку между 3,4,5 пальцами.
28.	Попросить ребенка широко открыть рот или взять шпатель как пишущее перо доминантной рукой, ввести в ротовую полость до зубов, повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя
29.	Поместить шпатель на корень языка и нажать на него
30.	Извлечь стерильный тампон из пробирки за пробку доминантной рукой
31.	Ввести тампон в рот ребенку по шпателю, не касаясь языка, зубов, слизистых щёк
32.	Провести стерильным тампоном последовательно: по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки
33.	Извлечь тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка
34.	Поместить тампон в стерильную пробирку, не касаясь ее стенок
35.	Поставить пробирку с взятым биоматериалом в штатив. Пробирка должна быть плотно закрыта
36.	Попросить ребенка старшего возраста закрыть рот
37.	Поместить использованный шпатель в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов
38.	Штатив с пробиркой разместить в маркированном контейнере для транспортировки в бактериологическую лабораторию
39.	Уточнить у мамы ребенка о его самочувствии
40.	Сообщить матери об окончании процедуры
Окончание процедуры	
41.	Снять перчатки
42.	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»
43.	Снять медицинскую одноразовую маску
44.	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»
45.	Обработать руки при помощи кожного антисептика
46.	Разместить файл с направлением под крышкой контейнера, закрыть замок
47.	Сделать запись в листе назначений о результатах выполненной процедуры
48.	Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование**

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
-------	--------------------------------	------------------------------

1	Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте, я медицинская сестра приемного отделения, меня зовут (ФИО)»
2	Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка, предъявить направление на процедуру	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» «Назовите ФИО Вашего ребенка»
3	Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской документацией».
4	Сообщить матери ребенка о назначении врача	«Вам назначено взятие мазка из ротоглотки»
5	Убедиться в наличии у матери добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» Ответ: «Мама ребенка согласна на проведение данной процедуры»
6	Объяснить цель и ход процедуры	«Цель взятия мазка из ротоглотки - выявить микрофлору. Процедура проводится в положении сидя. Материал берется из зева специальным зондом-тампоном. В течение процедуры желательно не шевелиться и информировать о любых изменениях Вашего состояния»
7	Уточнить у матери о соблюдении назначенных ограничений и правил подготовки к процедуре	«Соблюдали ли Вы назначенные врачом ограничения и правила подготовки к процедуре - взятие мазка из ротоглотки проводится натощак, до приема пищи и воды, до чистки зубов» «Ребенок соблюдал назначенные ограничения и правила подготовки к процедуре»
8	Предложить маме ребенка старшего возраста усадить его на стул лицом к источнику света (ребенок раннего возраста находится на коленях у матери, которая фиксирует руки, ноги и голову ребенка)	«Посадите ребенка на стул лицом к источнику света» («Присядьте на стул и возьмите ребенка на руки. Ноги ребенка обхватите своими ногами, руки и туловище фиксируйте одной рукой, голову поддерживайте другой рукой, положив ладонь на лоб ребенку»)
12	Проверить герметичность упаковки одноразовой пробирки	«Герметичность упаковки одноразовой пробирки не нарушена»
13	Проверить срок годности упаковки одноразовой пробирки	«Срок годности одноразовой иглы соответствует сроку хранения. Годен до __»
14	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки одноразового шпателя	«Герметичность упаковки одноразового шпателя не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена»
15	Проверить срок годности упаковки одноразового шпателя	«Срок годности одноразового шпателя соответствует сроку хранения. Годен до _»
17	Обработать руки при помощи кожного антисептика	«Обрабатываю руки при помощи кожного антисептика. Дожидаюсь полного высыхания кожного антисептика».
22	Взять пробирку в недоминантную руку и доминантной рукой поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении	«Маркирую стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру в оформленном направлении»
27	Взять пробирку доминантной рукой и переместить её в недоминантную руку между 3,4,5 пальцами	«Беру пробирку доминантной рукой и перемещаю её в недоминантную руку между 3,4,5 пальцами»
28	Попросить ребенка широко открыть	«Открой, пожалуйста, широко рот»

	рот	
31	Ввести тампон в рот ребенка по шпателью, не касаясь языка, зубов, слизистых щёк	«Осуществляю введение тампона по шпателью, не касаясь языка, зубов»
32	Провести стерильным тампоном последовательно: по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки	«Последовательно провожу тампоном по правой миндалине, правой небной дужке, по язычку, левой небной дужке, левой миндалине, задней стенке глотки»
33	Извлечь тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка	«Извлекаю тампон, не касаясь слизистой полости рта и языка»
34	Поместить тампон в стерильную пробирку, не касаясь ее стенок	«Помещаю тампон в пробирку, не касаясь ее наружных стенок»
36	Попросить ребенка закрыть рот	«Закрой рот, пожалуйста»
39	Уточнить у мамы ребенка о его самочувствии	«Как чувствует себя ребенок?» Ответ: «Ребенок чувствует себя удовлетворительно».
40	Сообщить матери об окончании процедуры	«Процедура окончена»
45	Обработать руки при помощи кожного антисептика	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика».
48	Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию	«Доставить взятый материал в контейнере для транспортировки с направлением в бактериологическую лабораторию в течение 1-2 часов, соблюдая личную и инфекционную безопасность»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Фантом головы. Стул. Манипуляционный стол
2. Контейнер для транспортировки биологического материала с замком. Штатив для стерильных пробирок
3. Стерильная пробирка (тубсер) с транспортной средой с вмонтированным стерильным одноразовым зондом-тампоном
4. Стеклограф (маркер).
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» с педалью; желтого цвета
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета.
7. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»; любого цвета, кроме желтого и красного
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного.
9. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная
10. Перчатки медицинские нестерильные
11. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
12. Формы медицинской документации: паспортная часть и лист назначения на вымышленного пациента, бланк направление для взятия биоматериала из носа

10. Проведение электрокардиографии

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Попросить пациента представиться
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре
5.	Объяснить ход и цель процедуры
6.	Объяснить пациенту о поведении в процессе обследования

7.	Указать на полную безопасность и безболезненность обследования
8.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
Подготовка к проведению процедуры	
9.	Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голени
10.	Снять кольца и браслеты
11.	Покрыть кушетку одноразовой простыней
12.	Уложить пациента на кушетку/Предложить пациенту лечь на кушетку
13.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
Выполнение процедуры	
14.	Проверить готовность прибора к работе (исправность прибора, наличие кардиографической ленты, зарядки аккумулятора)
15.	Обезжирить места наложения электродов дезинфицирующим средством
16.	Нанести на пластинчатые электроды гель и установить их в следующем порядке:
17.	Красный - правое предплечье
18.	Желтый - левое предплечье
19.	Зеленый - левая голень
20.	Черный - правая голень
21.	Перед наложением электродов необходимо смочить электроды гелем или раствором электролита
22.	На грудь установить шесть грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке: V1 - четвертое межреберье справа от грудины
23.	V2 - четвертое межреберье слева от грудины
24.	V3 - между V2-V4
25.	V4 - пятое межреберье по левой средней ключичной линии;
26.	V5 - пятое межреберье по левой передней подмышечной линии
27.	V6 - пятое межреберье по левой средней подмышечной линии
28.	Произвести регистрацию ЭКГ
29.	Включить тумблер электрокардиографа
30.	Нажать кнопку «пуск» и провести последовательно запись ЭКГ во всех стандартных и грудных отведениях
31.	По завершению процедуры выключить тумблер электрокардиографа
32.	Снять электроды с пациента
33.	Удалить гель с кожи пациента с помощью марлевых салфеток
34.	Использованные салфетки утилизировать в мешок с отходами класса Б
35.	Предложить (помочь) пациенту встать с кушетки
36.	Предложить (помочь) пациенту одеться
37.	Уточнить у пациента его самочувствие
38.	Сообщить пациенту результаты обследования
39.	Попрощаться с пациентом
Завершение процедуры	
40.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком
41.	Извлечь из упаковки салфетку с антисептиком
42.	Поместить упаковку салфетки с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»
43.	Обработать электроды антисептиком
44.	Поместить салфетку с антисептиком в ёмкость- контейнер для медицинских отходов класса «Б»
45.	Поместить одноразовую простыню в емкость- контейнер для медицинских отходов класса «Б»
46.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
47.	Подписать ЭКГ (Ф.И.О., возраст, дата, время регистрации ЭКГ)

48.	Сделать соответствующую запись о результатах обследования в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)
-----	--

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Кушетка медицинская
2. Простынь одноразовая
3. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
4. Гель электропроводящий (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
5. Сухие марлевые салфетки (из расчета 4 шт на одну попытку аккредитуемого)
6. Электрокардиограф
7. Шариковая ручка для заполнения аккредитуемым медицинской документации
8. Стол для размещения вышеуказанного оснащения
9. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
10. Ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»
11. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
12. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
13. Медицинская документация

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: Проведение электрокардиографии

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте!» «Меня зовут _ (ФИО). Я фельдшер, проведу Вам электрокардиография»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам необходимо провести электрокардиографию (ЭКГ)»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Цель обследования - регистрация электрокардиограммы для выявления наличия патологических изменений в работе Вашего сердца»
6.	Объяснить пациенту о поведении в процессе обследования	«При проведении процедуры Вы должны лежать спокойно, быть расслабленным, не волноваться»
7.	Указать на полную безопасность и безболезненность обследования	«Данное обследование совершенно безопасное и безболезненное»
8.	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»
9.	Предложить (помочь) пациенту раздеться до пояса и обнажить область голени	«Вам необходимо раздеться до пояса и освободить от одежды область голени с обеих сторон»
10.	Снять кольца и браслеты	«Снимаем, если есть, кольца и браслеты»
12.	Уложить пациента на кушетку/Предложить пациенту лечь на кушетку	«Ложитесь и займите удобное положение на кушетке» «Вам помочь лечь на кушетку?»
13.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»

28.	Произвести регистрацию ЭКГ	«Все электроды наложены. Сейчас я проведу Вам регистрацию ЭКГ»
35.	Предложить (помочь) пациенту встать с кушетки	Проговорить: «Обследование закончено, Вам необходимо (Я Вам помогу) встать с кушетки»
36.	Предложить (помочь) пациенту одеться	Проговорить: «Вам (Я Вам помогу) можно одеться»
37.	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения обследования	«Как Вы себя чувствуете?»
38.	Сообщить пациенту результаты обследования	«По полученным данным у Вас имеются изменения в работе сердца в виде ... или «По полученным данным у Вас нет изменений в работе сердца»
39.	Попрощаться с пациентом	«Обследование завершено, досвидания!»
43.	Обработать электроды антисептиком	«Обрабатываю электроды антисептиком»
46.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
48.	Сделать соответствующую запись о результатах обследования в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»

11. Промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Перечень практических действий	
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	
2.	Попросить пациента представиться	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	
7.	Усадить пациента	
8.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод	
	Подготовка к проведению процедуры	
9.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	
10.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	
11.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	
12.	Надеть маску, очки, перчатки медицинские нестерильные, фартук Подготовить 10 л теплой воды 20-25 градусов Цельсия	
13.	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	
14.	Нанести метку на зонд, начиная от закруглённого конца	
	Выполнение процедуры	
15.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	
16.	Встать сбоку от пациента	
17.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	
18.	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем – лубрикантом)	
19.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	

20.	Наклонить голову пациента вперед, вниз
21.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос
22.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)
23.	Продвинуть зонд на 7-10 см
24.	Присоединить воронку к зонду
25.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента
26.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно
27.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок
28.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью
29.	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод
30.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством
31.	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»
32.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции
33.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта
34.	Уточнить у пациента его самочувствие
Завершение процедуры	
35.	Снять перчатки, маску, фартук, поместить их в емкость для отходов класса «Б»
36.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
37.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Фантом для промывания желудка. Стол для записей. Стул для пациента
2. Манипуляционный стол
3. Толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10-15 мм, длиной – 100-см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца
4. Резиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 мм
5. Шприц Жанэ одноразовый 20мл. Фонендоскоп. Тонометр
6. Емкость для промывных вод. Водный термометр
7. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б»
8. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
10. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
11. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная. Защитные медицинские очки
12. Воронка емкостью 1 л
13. Салфетки с антисептиком (из расчета 2 шт на одну попытку аккредитуемого)
14. Фартук клеенчатый одноразовый.
15. Ведро объемом 10 л. Емкость для воды с ручкой
16. Перчатки медицинские нестерильные
17. Кожный антисептик для обработки рук
18. Водорастворимый гель – лубрикант
19. Ручка шариковая для заполнения аккредитуемым листом назначения
20. Стол для размещения вышеуказанного оснащения

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Промывание желудка взрослому пациенту**

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте!» «Меня зовут ____ (ФИО)» «Я фельдшер, проведу Вам промывание желудка»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить Ф.И.О. с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	«Вам необходимо провести процедуру промывания желудка»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Для проведения промывания желудка Вам будет введен через рот желудочный зонд»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на проведение данной процедуры?» «Пациент согласен на проведение данной процедуры»
7.	Усадить пациента	«Займите удобное положение сидя, откиньтесь на спинку стула»
9.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	«Если у Вас есть зубные протезы – их необходимо снять»
10.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	«Артериальное давление и пульс в норме»
11.	Обработать руки гигиеническим способом	«Руки обработаны гигиеническим способом»
13.	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	«Измеряем расстояние от резцов до пупка и прибавляем к полученному результату ширину ладони пациента»
15.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца	«Беру зонд на расстоянии 10 см от закругленного конца»
17.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	«Пожалуйста, откройте рот и запрокиньте голову»
19.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	«Пожалуйста, сделайте глотательное движение»
20.	Наклонить голову пациента вперёд, вниз	«Наклоните голову вперёд, вниз»
21.	Медленно продвигаем зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	«Пожалуйста, дышите глубоко через нос»
22.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой»	«При аускультации над эпигастральной областью слышны звуки»
23.	Продвинуть зонд еще на 7-10 см.	«Продвигаем зонд на 7-10 см»
24.	Повторить промывание желудка несколько раз до чистых промывных вод	«Повторяем промывание желудка до чистых промывных вод»
32.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	«Дезинфицируем промывные воды»
33.	Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой	«Прошу Вас прополоскать рот водой»
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
36.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)»

37.	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»
-----	--	--

12. Проведение пульсоксиметрии

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Попросить пациента представиться
3.	Сверить Ф.И. О. пациента с медицинской документацией
4.	Сообщить пациенту о предстоящем исследовании
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
6.	Успокоить пациента
7.	Объяснить ход и цель процедуры
	Подготовка к проведению практического навыка
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лёжа
9.	Провести обработку рук гигиеническим способом (кожным антисептиком)
10.	Надеть перчатки медицинские нестерильные
11.	Включить пульсоксиметр: прибор откалибруется и выполнит самотестирование
12.	Выбрать подходящий датчик, обращая особое внимание на нужный размер и местоположение (обычно палец кисти или стопы, мочка уха). Подсоединить датчик к пульсоксиметру
13.	При использовании на пальце, убедиться, что кожа пальца чистая. Удалить лак с ногтевой пластинки одноразовыми салфетками с антисептиком (при его наличии)
	Выполнение практического навыка
14.	Аккуратно надеть датчик, чтобы фотоприёмник прилегал к мягким тканям, а излучатель над ногтевой пластинкой
15.	Подождать несколько секунд, пока пульсоксиметр ищет пульс и рассчитывает кислородную сатурацию
16.	Зафиксировать частоту сердечных сокращений и кислородную сатурацию отображенную на экране прибора
17.	Аккуратно снять датчик с пальца, выключив пульсоксиметр
18.	Сообщить пациенту о результатах пульсоксиметрии и дальнейших действиях
19.	Уточнить у пациента о самочувствии
	Завершение практического навыка
20.	Снять перчатки. Поместить перчатки медицинские в пакет желтого цвета для медицинских отходов класса «Б»
21.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
22.	Сделать запись о проведении пульсоксиметрии в медицинскую документацию

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Стол для расходных материалов. Стул. Кушетка медицинская
2. Манекен в полный рост (в случае отсутствия статиста). Пульсоксиметр, датчики
3. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт на одну попытку аккредитуемого)
5. Перчатки медицинские нестерильные
6. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная
7. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А», класса «Б»
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
10. Медицинская карта пациента, (форма № 025/у)

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Проведение пульсоксиметрии**

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Меня зовут ____ (ФИО)» «Я фельдшер, проведу пульсоксиметрию»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении	«Вам назначено провести пульсоксиметрию»
5.	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»
6.	Успокоить пациента	«Вам нужно успокоиться»
7.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я Вам надену на палец датчик для определения частоты сердечных сокращений и кислородной сатурации (насыщение крови кислородом). В ходе манипуляции Вы должны лежать спокойно на спине, без движений»
8.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лёжа	«Примите удобное положение лёжа или я могу Вам в этом помочь»
9.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), надеть перчатки медицинские нестерильные	«Руки обработаны гигиеническим способом, на руки надеты медицинские перчатки»
11.	Включить пульсоксиметр, дождаться окончания калибровки и тестирования	«Пульсоксиметр откалиброван и протестирован»
12.	Выбрать подходящий датчик, обращая особое внимание на нужный размер и местоположение (обычно палец кисти или стопы, мочка уха). Подсоединить датчик к пульсоксиметру	«Выбираю датчик для пальца»
13.	Убедиться, что кожа пальца чистая, на ногтевой пластинке нет лака (при его наличии-снять лак с ногтевой пластинки)	«У пациента кожа пальца чистая, ногтевая пластинка без лака»
14.	Правильно надеть датчик на палец	«Датчик надет правильно: фотоприёмник прилегает к мягким тканям, излучатель над ногтевой пластинкой»
15.	Подождать несколько секунд, пока пульсоксиметр ищет пульс и рассчитывает кислородную сатурацию	«На экране определилась частота сердечных сокращений ____ в минуту, кислородная сатурация ____%»
16.	Зафиксировать частоту сердечных сокращений и кислородную сатурацию отображенную на экране прибора	«Фиксирую показатели прибора»
18.	Сообщить пациенту о результатах пульсоксиметрии и дальнейших действиях	«У Вас частота сердечных сокращений в минуту, кислородная сатурация _%»
19.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
21.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Руки обработаны гигиеническим способом, на руки надеты медицинские перчатки»

22.	Сделать запись о проведении пульсоксиметрии в медицинскую документацию	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»
-----	--	--

13. Проведение поверхностной сравнительной пальпации живота

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Попросить пациента представиться
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией
4.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре
5.	Объяснить ход и цель процедуры
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
	Подготовка к проведению практического навыка
7.	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине
8.	Согреть руки
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком
	Выполнение практического навыка
10.	Попросить пациента освободить живот от одежды
11.	Попросить пациента во время обследования дышать спокойно неглубоко, можно через рот
12.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине необходимое для пальпации живота
13.	Провести разметку поверхности живота на зоны
14.	Провести поверхностную сравнительную пальпацию: правую ладонь положить ладонью на живот пациента и пальцами проводить легкие, осторожные надавливающие движения на переднюю брюшную стенку постепенно перемещая ладонь: подвздошная область слева подвздошная область справа надлобковая область левый боковой отдел живота правый боковой отдел живота околопупочная область левое подреберье правое подреберье эпигастальный угол исследование проводят на симметричных участках, начиная с левой подвздошной области
15.	Оценить резистентность и болезненность брюшной стенки
16.	Провести исследование белой линии живота на наличие грыж и расхождения прямых мышц живота Провести указательным пальцем правой руки по средней линии живота ниже мечевидного отростка для обнаружения грыжевого выпячивания
17.	Оценить обнаруженные изменения в белой линии живота
18.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях
19.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться
	Завершение практического навыка
20.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком
21.	Сделать запись о результате обследования в медицинской документации

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Проведение поверхностной сравнительной пальпации живота**

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Меня зовут_(ФИО)» «Я фельдшер, проведу поверхностную пальпацию живота»
2.	Попросить представиться пациента	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о процедуре	«Вам необходимо пропальпировать живот»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Целью пальпации живота является выявление болезненности и патологических очагов. Пальпация будет проводится в положении лежа на спине»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Проговорить - «возражения пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине	«Прилягте, пожалуйста, и положите руки вдоль тела или на грудную клетку»
8.	Согреть руки	«Руки не должны быть холодными»
9.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки кожным антисептиком»
10.	Попросить пациента освободить живот от одежды	«Освободите, пожалуйста, верхнюю половину грудной клетки от одежды»
11.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно неглубоко, можно через рот	«Дышите спокойно неглубоко, можно через рот»
12.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине необходимое для пальпации живота	«Пожалуйста руки расположите вдоль тела или сложите на грудь, ноги согните в коленях»
13.	Провести разметку поверхности живота на зоны	«Провожу 2 горизонтальные линии - первая соединяет десятые ребра, вторая – верхние ости подвздошных костей; таким образом разделяю живот на эпигастрий, мезогастрий и гипогастрий. Двумя вертикальными линиями, проходящими по наружным краям прямых мышц живота и пересекающими горизонтальные линии живот делится на 9 областей. Правое и левое подреберья, надчревная (собственно эпигастральная), правая и левая боковые, околопупочная, правая и левая подвздошные и надлобковая»
14.	Провести поверхностную сравнительную пальпацию. Исследование проводят на симметричных участках, начиная с левой подвздошной области в следующей последовательности:	«Правую ладонь кладу плашмя на живот пациента и пальцами провожу легкие, осторожные надавливающие движения на переднюю брюшную стенку постепенно перемещая ладонь в следующей последовательности:

	подвздошная область слева	подвздошная область слева
	подвздошная область справа	подвздошная область справа
	надлобковая область	надлобковая область
	левый боковой отдел живота	левый боковой отдел живота
	правый боковой отдел живота	правый боковой отдел живота
	околопупочная область	околопупочная область
	левое подреберье	левое подреберье
	правое подреберье	правое подреберье
	эпигастральный угол	эпигастральный угол
		Если пациент предъявляет жалобы на боли, то может меняться порядок пальпации, так как начинать надо с симметричного безболезненного участка»
15.	Оценить резистентность и болезненность брюшной стенки руки	«У здорового человека при поверхностной пальпации живота болевые ощущения не возникают, напряжение мышц брюшной стенки незначительное. Если при поверхностной пальпации отмечается резистентность или более выраженное напряжение мышц брюшной стенки, можно сделать заключение о вовлечение брюшины в воспалительный процесс»
16.	Провести исследование белой линии живота на наличие грыж и расхождения прямых мышц живота. (Провести указательным пальцем правой руки по средней линии живота ниже мечевидного отростка для обнаружения грыжевого выпячивания)	«Поверхностную пальпацию заканчиваю исследованием белой линии живота. Провожу указательным пальцем правой руки по средней линии живота ниже мечевидного отростка для обнаружения грыжевого выпячивания»
17.	Оценить обнаруженные изменения в белой линии живота	«При обнаружении грыжевого выпячивания проверяю, насколько легко и свободно удастся его вправить в брюшную полость, уточняю состояние и размеры грыжевых ворот, наличие сращения в области грыжевого мешка, пытаюсь определить его содержимое (сальник, петля кишки)»
18.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	«Как Вы себя чувствуете, не стало ли Вам хуже?»
19.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться	«Осмотр закончен, можно одеваться»
20.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
21.	Сделать записать о результате обследования в медицинской документации	«Делаю записать о результате обследования в медицинской документации»

14. Проведение аускультации легких

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Попросить пациента представиться
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера
5.	Объяснить ход и цель процедуры
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, стоя или лежа на спине
8.	Убедиться, что фонендоскоп находится в рабочем положении
9.	Обработать оливы и мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком
10.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды
11.	Предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками
12.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос
13.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком
14.	Встать сбоку или спереди от пациента
15.	Вставить оливы фонендоскопа в наружные слуховые проходы
Выполнение процедуры	
16.	Вставить оливы стетофонендоскопа в наружные слуховые проходы
17.	Поставить мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:
18.	в надключичную ямку
19.	в подключичную ямку
20.	В 1-е межреберье (подключичную область) по среднеключичной линии справа и слева
21.	во 2-е межреберье по среднеключичной линии справа и слева
22.	в 3-е, 4-е и 5-е межреберье по среднеключичной линии справа
23.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке или перед собой
24.	Поставить мембрану фонендоскопа в симметричные участки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:
25.	в 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева
26.	в 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева
27.	Попросить пациента опустить руки
28.	Встать сзади от пациента
29.	Попросить пациента наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи
30.	Поставить мембрану фонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:
31.	в надлопаточной области справа и слева
32.	в межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа
33.	в межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа
34.	в 8-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа
35.	в 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа
36.	в 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа
37.	в 9-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа
38.	в 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа
39.	в 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа
40.	Попросить пациента опустить руки
41.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться
42.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях

43.	Попрощаться с пациентом
Завершение процедуры	
44.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком и извлечь ее из упаковки
45.	Поместить упаковку салфетки в ёмкость -контейнер для медицинских отходов класса А
46.	Обработать (протереть) оливы и мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком
47.	Поместить использованную салфетку в ёмкость контейнер для медицинских отходов класса «Б»
48.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком
49.	Сделать записать о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)

15. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам назначено введение лекарственного препарата с помощью дозированного аэрозольного ингалятора»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я помогу Вам ввести лекарственное средство с помощью карманного ингалятора. Во время процедуры прошу точно следовать моим указаниям»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
Подготовка к проведению процедуры		
7.	Предложить или помочь пациенту занять положение, сидя на кушетке (если состояние пациента позволяет, лучше выполнять процедуру стоя, т.к. дыхательная экскурсия при этом более эффективна)	«Вам необходимо присесть на кушетку (встать ровно) Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?»
8.	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением фельдшера	«Наименование лекарственного препарата соответствует назначению фельдшера»
9.	Проверить срок годности лекарственного препарата	«Срок годности лекарственного препарата соответствует сроку хранения»
10.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
Выполнение процедуры		
11.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	«Накрываю кушетку одноразовой простыней»
12.	Взять дозированный аэрозольный ингалятор и снять с него защитный колпачок	
13.	Перевернуть баллончик с аэрозолем вверх дном и встряхнуть его	
14.	Попросить пациента сделать глубокий выдох	«Пожалуйста, сделайте максимально глубокий выдох»
15.	Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад	«Пожалуйста, слегка запрокиньте голову назад»

16.	Вставить мундштук ингалятора пациенту в рот и попросить плотно обхватить мундштук губами	«Пожалуйста, возьмите мундштук ингалятора в рот и плотно обхватите его губами»
17.	Попросить пациента сделать глубокий вдох через рот и одновременно нажать на дно баллончика	«Пожалуйста, сделайте глубокий вдох»
18.	Извлечь мундштук ингалятора изо рта пациента и порекомендовать задержать дыхание на 5-10 с	«Пожалуйста, задержите дыхание на 5-10 секунд»»
19.	Через 5-10 секунд попросить пациента сделать спокойный выдох	«Можете выдохнуть»
20.	Перевернуть баллончик и закрыть его защитным колпачком	
21.	Сообщить пациенту, что процедура закончена	«Процедура закончена»
22.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»
23.	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
Завершение процедуры		
24.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком	
25.	Извлечь из упаковки салфетку с антисептиком	
26.	Поместить упаковку салфетки с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	
27.	Обработать (протереть) мундштук ингалятора антисептическим (дезинфицирующим) средством	
28.	Поместить салфетку с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
29.	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаю одноразовую простынь в ёмкость - контейнер для медицинских отходов класса «Б»
30.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
31.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	
32.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	
33.	Дезинфицирующие салфетки поместить в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	
34.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в ёмкость для отходов класса «Б»	
35.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
36.	Сделать записать о результатах процедуры в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)»
	Итоговое количество баллов (максимально 36 баллов)	

16. Проведение пальпации лимфатических узлов

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам назначено проведение пальпации лимфоузлов »
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я проведу пальпацию лимфоузлов, с целью определения их размеров и болезненности. Во время обследования прошу спокойно дышать через рот. Прошу сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
Подготовка к проведению обследования		
7.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	
8.	Предложить или помочь пациенту освободиться от одежды	«Вам необходимо освободить от одежды, оставить нижнее белье. Необходима ли Вам моя помощь? »
9.	Предложить или помочь пациенту занять положение сидя на кушетке	«Вам необходимо сесть на кушетку. Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?»
10.	Надеть маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную	
11.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), сушим»
Выполнение обследования		
12.	Подушечки II-V пальцев прижимать плотно к коже, прощупать всю область круговыми движениями, положение пальцев параллельно коже, пальпация симметричная, двумя руками	«Пальпирую всю область лимфатических узлов, круговыми движениями, подушечками пальцев параллельно коже. Пальпация проводится симметрично двумя руками»
Пальпация лимфоузлов головы		
13.	Устанавливаем II-V пальцы рук на коже затылочной кости, в месте прикрепления к ней шейных мышц	«Пальпирую затылочные лимфоузлы»
14.	Устанавливаем II-V пальцы рук на коже в области сосцевидного отростка височной кости	«Пальпирую пальпируют околоушные лимфоузлы»
Пальпация лимфоузлов шеи		
15.	Устанавливаем пальцы рук на коже заднебоковой поверхности шеи	«Пальпирую задние шейные лимфоузлы»
16.	Устанавливаем пальцы рук на коже позади грудинно-ключично-сосцевидной мышцы	«Пальпирую латеральные лимфоузлы »
17.	Устанавливаем пальцы рук на коже впереди грудинно-ключично-сосцевидной мышцы	«Пальпирую переднешейные лимфоузлы»
18.	Попросить пациента слегка наклонить	«Прошу Вас слегка наклонить голову вперед и

	голову и привести подбородок к шее	привести подбородок к шее»
19.	Установить пальцы рук в центре подчелюстной области, движением изнутри вверх и кнаружи	«Пальпирую подчелюстные лимфоузлы»
<i>Пальпация над- и подключичных лимфоузлов</i>		
20.	Устанавливаем пальцы рук на коже в надключичной ямке, справа и слева, движения внутрь и кнаружи	«Пальпирую надключичные лимфоузлы»
21.	Устанавливаем пальцы рук на коже в подключичной ямке, справа и слева движения внутрь и кнаружи	«Пальпирую подключичные лимфоузлы»
<i>Пальпация подмышечных лимфоузлов</i>		
22.	Просят пациента отвести руку от туловища приблизительно на 30-40 градусов.	«Прошу Вас отвести руку от туловища приблизительно на 30-40 градусов»
23.	Установить пальцы рук в подмышечных впадинах вверх и затем скользим вниз, прижимая к грудной клетке, справа и слева	«Пальпирую подмышечные лимфоузлы»
<i>Пальпация локтевых лимфоузлов</i>		
24.	Установить пальцы рук симметрично в области локтевого сгиба справа и слева	« Пальпирую локтевые лимфоузлы»
<i>Пальпация паховых лимфоузлов</i>		
25.	Установить пальцы рук под паховой связкой, справа и слева	«Пальпирую паховые лимфоузлы, при выпрямленных тазобедренных суставах»
<i>Пальпация подколенных лимфоузлов</i>		
26.	Установить пальцы рук симметрично в области подколенных ямок справа и слева	«Пальпирую подколенные лимфоузлы»
27.	Сообщить пациенту, что обследование закончено и можно одеваться	«Обследование закончено, можно одеваться. Нужна ли Вам моя помощь?»
28.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»
29.	Сообщить пациенту о результатах обследования	« Периферические лимфоузлы не пальпируются»
Завершение обследования		
30.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	
31.	Поместить одноразовую простынь в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
32.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	
33.	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
34.	Снять перчатки и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
35.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	

36.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
37.	Сделать запись о факте обследования в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	«Делаю запись о результатах выполнения обследования в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)»

17. Проведение аускультации сердца

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам назначена аускультация сердца»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я проведу Вам аускультацию сердца, в результате которого будут определены звучность тонов, ритм и наличие шумов. В течении процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях в Вашем организме»
Подготовка к проведению обследования		
7.	Убедиться в расположении кушетки с равным доступом подхода с обеих	«Кушетка расположена с равным доступом подхода с обеих сторон»
8.	Убедиться, что изголовье кушетки приподнято под углом 45	«Угол изголовья кушетки приподнят под углом 45»
9.	Узнать у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?»
10.	Покрыть кушетку одноразовой простыней	
11.	Предложить или помочь пациенту занять положение (лежа на спине с приподнятым головным концом) на кушетке	«Вам необходимо лечь на кушетку. Необходима ли Вам при этом помощь?»
12.	Убедиться, что стетофонендоскоп находится в рабочем положении	«Осматриваю головку стетофонендоскопа, отметка о включении находится на рабочей стороне»
13.	Предложить или помочь пациенту освободить грудную клетку от одежды	«Вам необходимо освободить от одежды грудную клетку. Необходима ли Вам моя помощь?»
14.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
Выполнение обследования		
15.	Вставить оливы стетофонендоскопа в наружные слуховые проходы	
16.	Определить область верхушечного толчка (пальпаторно)	«Пальпирую область верхушечного толчка, расположенную в V межреберье на 1-1,5 см внутрь от левой среднеключичной линии»
17.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку, расположенную в V межреберье на 1-1,5 см внутрь от левой среднеключичной линии	«В V межреберье на 1-1,5 см внутрь от левой среднеключичной линии выслушивается митральный клапан»

18.	Пропальпировать второе межреберье справа у края грудины	
19.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку во II межреберье у правого края грудины»	«Во II межреберье у правого края грудины выслушивается аортальный клапан»
20.	Пропальпировать второе межреберье слева у края грудины	
21.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку во II межреберье у левого края грудины	«Во II межреберье у левого края грудины выслушивается клапаны легочной артерии»
22.	Пропальпировать область у основания мечевидного отростка	
23.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку у основания мечевидного отростка	«У основания мечевидного отростка выслушивается трикуспидальный клапан»
24.	Пропальпировать область в третьем межреберье слева у края грудины	
25.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку Боткина-Эрба в III межреберье у левого края грудины	«В III межреберье у левого края грудины выслушивается дополнительно аортальный клапан»
26.	Узнать у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете»
27.	Сообщить пациенту, что обследование закончено и можно одеваться	«Обследование окончено, можно одеваться. Вам нужна моя помощь»
28.	Сообщить пациенту о результатах обследования	«Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумов нет»
Завершение процедуры		
29.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	
30.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком	
31.	Извлечь из упаковки салфетку с антисептиком	
32.	Поместить упаковку салфетки с антисептиком в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	
33.	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	
34.	Поместить салфетку с антисептиком в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
35.	Поместить одноразовую простынь в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
36.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	
37.	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
38.	Снять перчатки и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
39.	Поместить маску медицинскую нестерильная в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
40.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
41.	Сделать записать о факте обследования в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	«Делаю записать о факте обследования в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)

18. Проведение перкуссии сердечно-сосудистой системы

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам назначено определение границы относительной тупости сердца»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я проведу перкуссии сердца, для определения его границ. Во время обследования прошу не шевелиться, спокойно дышать. Прошу сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
Подготовка к проведению обследования		
7.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	«Накрываю кушетку одноразовой простыней»
8.	Предложить или помочь пациенту освободить грудную клетку от одежды	«Вам необходимо освободить грудную клетку от одежды. Необходима ли Вам моя помощь?»
9.	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на кушетке, Вы находитесь справа от пациента	«Вам необходимо лечь на кушетку, руки вдоль туловища, ноги выпрямлены. Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?»
10.	Надеть маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную	
11.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываем руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), сушим»
Выполнение обследования		
12.	Необходимо перкутировать до притупления звука, отмечать к ясному легочному	«Буду перкутировать до притупления звука, отмечать границу к ясному легочному»
Определение правой границы относительной тупости сердца		
13.	Установить палец-плексиметр по правой срединно-ключичной линии в III или IV межреберье справа	«Перкутирую до тупого перкуторного звука, граница соответствует 6 ребру»
14.	Перкутировать вниз до тупого звука, найти высоту стояния диафрагмы	«Перкутирую до тупого перкуторного звука, нахожу высоту стояния диафрагмы (граница соответствует 6 ребру»
15.	Установить палец-плексиметр на одно межреберье выше	«Устанавливаю палец-плексиметр в IV межреберье параллельно груди»
16.	Перемещать палец-плексиметр вертикально строго по межреберью по направлению к груди (в норме правый край грудины или на 1 см снаружи от правого края грудины)	«Перкутирую по направлению к груди до притупления, отмечаю по направлению к ясному легочному звуку»
Определение левой границы относительной тупости сердца		
17.	Определить пальпаторно область верхушечного толчка	«Пальпирую область верхушечного толчка расположенную в V межреберье внутрь от срединно-ключичной линии на 1.0-1.5 см»
18.	Установить палец-плексиметр в V межреберье по левой средней подмышечной линии	

19.	Перкутировать по направлению к грудице, в норму совпадает с верхушечным толчком	«Перкутирую по направлению к грудице, притупление совпадает с верхушечным толчком, т. е на 1.0-1.5 см кнутри от срединно-ключичной линии»
Определение верхней границы относительной тупости сердца		
20.	Установить палец-плексиметр параллельно ребрам во второе межреберье, отступив 1 см кнаружи от левого края грудицы	«Устанавливаю палец-плексиметр параллельно ребрам во второе межреберье, отступив 1 см кнаружи от левого края грудицы»
21.	Перкутировать сверху вниз	«Перкутирую до притупления перкуторного звука, соответствует 3 ребру»
22.	Сообщить пациенту, что обследование закончено и можно одеваться	«Обследование закончено, можно вставать и одеваться. Нужна ли Вам моя помощь?»
23.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»
24.	Сообщить пациенту о результатах обследования	« Размеры Вашего сердца соответствует норме»»
Завершение обследования		
25.	Надеть нестерильные перчатки	«Надеваю чистые перчатки»
26.	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаю одноразовую простыню в ёмкость - контейнер для медицинских отходов класса «Б»
27.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	
28.	Дезинфицирующие салфетки поместить в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	
29.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в ёмкость для отходов класса «Б»	
30.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаю одноразовую маску в ёмкость - контейнер для медицинских отходов класса «Б»
31.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
32.	Сделать записать о факте обследования в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	«Делаю запись о результатах выполнения обследования в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)»

19. Проведение сравнительной перкуссии легких

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам назначена сравнительная перкуссия легких»

5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я проведу Вам сравнительную перкуссию легких, в результате которой будут определены характер изменений в легочной ткани или в плевральной полости при их наличии. В течении процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях в Вашем организме, дышать спокойно через нос»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
Подготовка к проведению обследования		
7.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	
8.	Предложить или помочь пациенту освободить грудную клетку от одежды	«Вам необходимо освободить от одежды грудную клетку. Необходима ли Вам моя помощь?»
9.	Предложить или помочь пациенту занять положение сидя на кушетке, Вы находитесь справа от пациента	«Вам необходимо сесть на кушетку. Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?»
10.	Надеть маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную	
11.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
Выполнение обследования		
12.	Перкутировать по межреберьям, симметрично, последовательно, сверху в низ	«Перкутировать буду по межреберьям, симметрично последовательно, сверху в низ»
13.	Палец - плессиметр плотно прижать к коже, палец - молоточек расположить перпендикулярно пальцу - плессиметру	«Палец - плессиметр буду плотно прижимать к коже, палец - молоточек буду располагать перпендикулярно пальцу - плессиметру
Сравнительная перкуссия легких по передней поверхности грудной клетки		
14.	Попросить пациента опустить руки вдоль туловища	«Прошу Вас опустить руки вдоль туловища»
15.	Установить палец плессиметр в правую надключичную ямку, нанести два коротких перкуторных удара	«В правой надключичной ямке, перкутирую верхушку правого легкого»
16.	Установить палец плессиметр в левую надключичную ямку, нанести два коротких перкуторных удара	«В левой надключичной ямке, перкутирую верхушку левого легкого»
17.	Установить палец плессиметр в I межреберье по срединно-ключичной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В I межреберье по срединно-ключичной линии справа перкутирую верхнюю долю правого легкого»
18.	Установить палец плессиметр в I межреберье по срединно-ключичной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В I межреберье по срединно-ключичной линии слева перкутирую верхнюю долю левого легкого»
19.	Установить палец плессиметр во II межреберье по срединно-ключичной линии справа, нанести	«Во II межреберье по срединно-ключичной линии справа перкутирую верхнюю долю правого легкого»

	два коротких перкуторных удара	
20.	Установить палец плессиметр во II межреберье по срединно-ключичной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«Во II межреберье по срединно-ключичной линии слева перкутирую верхнюю долю левого легкого»
21.	Установить палец плессиметр в III межреберье по срединно-ключичной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В III межреберье по срединно-ключичной линии справа перкутирую верхнюю долю правого легкого»
22.	Установить палец плессиметр в III межреберье по срединно-ключичной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«в III межреберье по срединно-ключичной линии слева перкутирую верхнюю долю левого легкого»
23.	Установить палец плессиметр в IV межреберье по срединно-ключичной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В IV межреберье по срединно-ключичной линии справа перкутирую среднюю долю»
24.	Установить палец плессиметр в V межреберье по срединно-ключичной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В V межреберье по срединно-ключичной линии справа перкутирую среднюю долю»
<i>Аускультация легких по боковой поверхности грудной клетки</i>		
25.	Попросить пациента сложить руки в замок и поднять на голову	Прошу Вас сложить руки в замок и поднять на голову
26.	Установить палец плессиметр в III межреберье по среднеподмышечной линии справа (верхняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В III межреберье по среднеподмышечной линии справа, перкутирую верхнюю долю правого легкого»
27.	Установить палец плессиметр в III межреберье по среднеподмышечной линии слева (верхняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В III межреберье по среднеподмышечной линии слева, перкутирую верхнюю долю левого легкого»
28.	Установить палец плессиметр в IV межреберье по среднеподмышечной линии справа (верхняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В IV межреберье по среднеподмышечной линии справа перкутирую верхнюю долю правого легкого»
29.	Установить палец плессиметр в IV межреберье по среднеподмышечной линии слева (верхняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В IV межреберье по среднеподмышечной линии слева перкутирую верхнюю долю левого легкого»
30.	Установить палец плессиметр в V межреберье по переднеподмышечной линии справа (средняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В V межреберье по переднеподмышечной линии справа перкутирую среднюю долю»
31.	Установить палец плессиметр в V межреберье по переднеподмышечной линии слева (верхняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В V межреберье по переднеподмышечной линии слева, перкутирую верхнюю долю левого легкого»
32.	Установить палец плессиметр в VI межреберье по переднеподмышечной линии	«В VI межреберье по переднеподмышечной линии

	межреберье по переднеподмышечной линии справа (нижняя доля) , нанести два коротких перкуторных удара	справа перкутирую нижнюю долю правого легкого»
33.	Установить палец плессиметр в VI межреберье по переднеподмышечной линии слева (нижняя доля) , нанести два коротких перкуторных удара	«В VI межреберье по переднеподмышечной линии слева перкутирую нижнюю долю левого легкого»
34.	Установить палец плессиметр в VI межреберье по заднеподмышечной линии справа (нижняя доля) , нанести два коротких перкуторных удара	«В VI межреберье по заднеподмышечной линии справа перкутирую нижнюю долю правого легкого
35.	Установить палец плессиметр в VI межреберье по заднеподмышечной линии слева (нижняя доля) , нанести два коротких перкуторных удара	«В VI межреберье по заднеподмышечной линии слева перкутирую нижнюю долю левого легкого»
36.	Установить палец плессиметр в VII межреберье по заднеподмышечной линии справа (нижняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В VII межреберье по заднеподмышечной линии справа перкутирую нижнюю долю правого легкого»
37.	Установить палец плессиметр в VII межреберье по заднеподмышечной линии слева (нижняя доля), нанести два коротких перкуторных удара	«В VII межреберье по заднеподмышечной линии слева перкутирую нижнюю долю левого легкого»
<i>Аускультация легких по задней поверхности грудной клетки</i>		
38.	Встать позади пациента	
39.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	«Прошу Вас слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи»
40.	Установить палец плессиметр в надостной ямке справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В надостной ямке справа перкутирую верхушку правого легкого»
41.	Установить палец плессиметр в надостной ямке слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В надостной ямке слева перкутирую верхушку левого легкого»
42.	Установить палец плессиметр в верхней трети межлопаточной области справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В верхней трети межлопаточной области справа перкутирую верхнюю долю»
43.	Установить палец плессиметр в верхней трети межлопаточной области слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В верхней трети межлопаточной области слева перкутирую верхнюю долю»
44.	Установить палец плессиметр в средней трети межлопаточной области справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В средней трети межлопаточной области справа перкутирую нижнюю долю»
45.	Установить палец плессиметр в средней трети межлопаточной области слева, нанести два	«В средней трети межлопаточной области слева перкутирую нижнюю долю»

	коротких перкуторных удара	
46.	Установить палец плессиметр в нижней трети межлопаточной области справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В нижней трети межлопаточной области справа перкутирую нижнюю долю»
47.	Установить палец плессиметр в нижней трети межлопаточной области слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В нижней трети межлопаточной области слева перкутирую нижнюю долю»
48.	Попросить пациента руки опустить вдоль туловища	«Прошу Вас опустить руки вдоль туловища»
49.	Установить палец плессиметр под углом лопатки справа (VII межреберье), нанести два коротких перкуторных удара	«Под углом лопатки справа (VII межреберье) перкутирую нижнюю долю правого легкого»
50.	Установить палец плессиметр под углом лопатки слева (VII межреберье), нанести два коротких перкуторных удара	«Под углом лопатки слева (VII межреберье) перкутирую нижнюю долю левого легкого»
51.	Установить палец плессиметр в VIII межреберье по лопаточной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В VIII межреберье по лопаточной линии справа перкутирую нижнюю долю правого легкого»
52.	Установить палец плессиметр в VIII межреберье по лопаточной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В VIII межреберье по лопаточной линии слева перкутирую нижнюю долю левого легкого»
53.	Установить палец плессиметр в IX межреберье по лопаточной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В IX межреберье по лопаточной линии справа, перкутирую нижнюю долю правого легкого»
54.	Установить палец плессиметр в IX межреберье по лопаточной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В IX межреберье по лопаточной линии слева, перкутирую нижнюю долю левого легкого»
55.	Установить палец плессиметр в VIII межреберье кнаружи от лопаточной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В VIII межреберье кнаружи от лопаточной линии справа перкутирую нижнюю долю правого легкого»
56.	Установить палец плессиметр в VIII межреберье кнаружи от лопаточной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В VIII межреберье кнаружи от лопаточной линии слева перкутирую нижнюю долю левого легкого»
57.	Установить палец плессиметр в IX межреберье внутрь от лопаточной линии справа, нанести два коротких перкуторных удара	«В IX межреберье внутрь от лопаточной линии справа, перкутирую нижнюю долю правого легкого»
58.	Установить палец плессиметр в IX межреберье внутрь от лопаточной линии слева, нанести два коротких перкуторных удара	«В IX межреберье внутрь от лопаточной линии слева, перкутирую нижнюю долю левого легкого»
59.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»
60.	Сообщить пациенту, что обследование закончено и можно	«Обследование закончено, можно одеваться. Нуждаетесь ли Вы в моей помощи?»

	одеваться	
61.	Сообщить пациенту о результатах обследования	«Над всей поверхностью легких –звук ясный легочный»
Завершение обследования		
62.	Надеть нестерильные перчатки	«Надеваю чистые перчатки»
63.	Поместить одноразовую простыню в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
64.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	
65.	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
66.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса«Б»	
67.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
68.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
69.	Сделать записать о факте обследования в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	«Делаю записать о факте обследования в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)»

20. Сбор мокроты для проведения клинического исследования

№	Действия (элементы)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться;уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии
2.	Представиться, обозначить свою роль
3.	Пациенту накануне выдаётся чистая сухая широкогорлая банка из прозрачного стекла 50-100 мл с маркировкой (ФИО, отделение, номер палаты,дата)
4.	Провести инструктаж по технике сбора мокроты; Мокрота собирается рано утром (натощак) доприема пищи
Попросите пациента:	
5.	- почистить зубы утром за 2 часа до сбора мокроты;
6.	- прополоскать полость рта и глотки кипяченой водой непосредственно перед сбором мокроты;
7.	- встать или сесть прямо;
8.	- держать банку для сбора мокроты у нижней губы, не касаясь ее;
9.	- сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, а затем покашлять;
10.	- собрать ее в банку в количестве не менее 3-5 мл; -закрыть банку с мокротой крышкой.
11.	Осмотрите собранную мокроту и отправьте ее в лабораторию в течение 2 часов после ее сбора.

12.	Примечание: если собранная мокрота составляет менее 3-5 мл, то процедуру сбора мокроты необходимо повторить
-----	---

21. «Проведение пикфлоуметрии (обучение методике пациента)»

№ п/п	Действия аккредитуемого
1	Представиться пациенту, объяснить пациенту цель медицинского вмешательства, получить его согласие
2	Подготовить все необходимое: пикфлоуметр, салфетки с антисептиком, контейнеры для отходов класса А, Б
3	Провести гигиеническую обработку рук, надеть чистые нестерильные перчатки
4	Обработать мундштук прибора салфеткой с антисептиком, поместить ее в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А
5	Поставить бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевое значение
6	Попросить пациента встать, расположить пикфлоуметр горизонтально, плотно обхватить мундштук губами, сделать глубокий вдох, затем быстро выдохнуть в мундштук прибора. Зафиксировать показания прибора
7	Поставить бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевое значение и провести пикфлоуметрию еще раз
8	Зафиксировать показания прибора, выбрать лучший результат
9	Обработать мундштук салфеткой с антисептиком, поместить ее в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А
10	Снять перчатки и поместить их в контейнер для отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук
11	По таблице сравнить лучший показатель пикфлоуметрии с нормой, оценить результат
12	Сделать запись в индивидуальном дневнике

22. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса.

№ п/п	Перечень практических действий
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2	Попросить пациента представиться
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4	Сообщить пациенту о назначении фельдшера
5	Объяснить ход и цель процедуры
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле
Подготовка к проведению процедуры	
8	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую)
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
10	Надеть перчатки медицинские нестерильные
Выполнение процедуры	
11	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»
12	Прижать 2,3,4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)
13	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.

14	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два
15	Если пульс неритмичный - считать в течение 1 минуты
16	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение
17	Сообщить пациенту результат исследования
Завершение процедуры	
18	Убрать одноразовую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
19	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания
20	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
21	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»
22	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»
23	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»
24	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
25	Уточнить у пациента его самочувствие
26	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса**

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Меня зовут (ФИО) «С Сейчас Вам будет проведено измерение пульса»
2	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста»
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	«Вам необходимо провести измерение
5	Объяснить ход и цель процедуры	
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
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	«Займите удобное положение на стуле»
8	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	«Расслабьте руку, рука не должна быть «на весу»
9	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
10	Прижать 2,3,4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны	
11	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек	
12	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на	«Пульс ритмичный, считаю в течении 30 сек. И умножаю на 2»
13	Если пульс неритмичный - считать в течение 1 минуты	«Пульс неритмичный, считаю в течение 1 минуты»

14	Сообщить пациенту результат исследования	«Ваш пульс ударов в минуту»
15	Прижать артерию сильнее, чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	
16	Сообщить пациенту результат исследования	«Напряжение »
17	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
18	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»
19	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента	«Делаю запись о проведении и результатах процедуры в медицинской документации»

23. Оксигенотерапия с помощью лицевой маски

Материальные ресурсы:

1. Столик манипуляционный
2. Система обеспечения подачи кислорода (источник кислорода с расходомером)
3. Трубка для подачи кислорода. Увлажнитель. Кислородная маска с фиксатором.
4. Лоток стерильный. Стерильный пинцет.
5. Емкость для дезинфекции. Емкость для утилизации (непроемокаемые пакеты желтого цвета)
6. Кислород
7. Клеенка или одноразовая пленка. Перчатки нестерильные. Стерильные салфетки.
8. Ёмкость со стерильной дистиллированной водой

Этапы проведения манипуляции		Примерный текст комментариев обучающегося
Подготовка к процедуре		
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медсестра терапевтического отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначено проведение оксигенотерапии с помощью лицевой маски. Я проведу Вам оксигенотерапию с целью улучшения вашего состояния. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру (проведение оксигенотерапии с помощью лицевой маски). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача	«Вы согласны на проведение такой процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6.	Помочь пациенту удобно лечь для предстоящей процедуры	«Пожалуйста, займите удобное положение»
7.	Подготовить необходимое оснащение и оборудование.	
8.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
9.	Надеть нестерильные перчатки	
Выполнение процедуры		
10.	Надеть маску поверх носа, рта и подбородка пациента. Убедиться, что она не причиняет неудобств.	

11.	Закрепить ремешок, фиксирующий маску, вокруг головы так, чтобы он проходил ниже ушных раковин.	
12.	Соединить маску с дозиметром, заполненным водой или этиловым спиртом (при отеке легких).	
13.	Открыть вентиль дозиметра и отрегулировать скорость поступления кислорода по назначению врача.	
Окончание процедуры		
14.	Закрыть вентиль дозиметра и прекратить поступление кислорода	«Подача кислорода завершена»
15.	Снять маску с пациента.	«Время процедуры закончилось, я отключаю подачу кислорода и снимаю маску»
16.	Помочь пациенту занять удобное положение. Спросить о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально.	«Как Вы себя чувствуете? Я помогу Вам занять удобное положение. Пациент чувствует себя удовлетворительно».
17.	Провести дезинфекцию и утилизацию оснащения.	Использованные материалы погружаю в дезинфицирующее последующей утилизацией.
18.	Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции.	Поместила перчатки в емкость с дезинфицирующим средством.
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	«Обработала руки гигиеническим способом»
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	«Как вы себя чувствуете?»
21.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в листе назначений»

24. Дуоденальное зондирование техника

Цель: получение дуоденального содержимого для лабораторного исследования.

Показания к дуоденальному зондированию: заболевания печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей.

Противопоказания. Острый холецистит; обострение хронического холецистита; варикозное расширение вен пищевода; коронарная недостаточность.

Оснащение. Стерильный дуоденальный зонд с оливой на конце; стерильный шприц емкостью 20 мл; мягкий валик; теплая грелка; полотенце; лоток; 50 мл 25 % раствора магния сульфата подогретого до +40...+42 °С; штатив с лабораторными пробирками (не менее трех пробирок, на каждой пробирке указывают порцию желчи А, В, С); направление в лабораторию; чистая сухая баночка; жесткий топчан без подушки; скамеечка; комплект белья; стакан с кипяченой водой (раствором калия перманганата розового цвета, 2 % раствором натрия гидрокарбоната или слабо соевым раствором).

Техника выполнения.

1. Объясняют пациенту необходимость процедуры и ее последовательность.
2. Накануне вечером предупреждают, что предстоящее исследование проводится натощак, а ужин перед исследованием должен быть не позднее 18.00.
3. Приглашают пациента в зондажный кабинет, удобно усаживают на стул со спинкой, слегка наклоняют его голову вперед.
4. На шею и грудь пациента кладут полотенце, просят его снять зубные протезы, если они есть. Дают в руки лоток для слюны.

5. Достают из бикса стерильный зонд, увлажняют кипяченой водой конец зонда с оливой. Берут его правой рукой на расстоянии 10 - 15 см от оливы, а левой рукой поддерживают свободный конец.

6. Встав справа от пациента, предлагают ему открыть рот. Кладут оливу на корень языка и просят сделать глотательное движение. Во время проглатывания продвигают зонд в пищевод.

7. Просят пациента глубоко подышать носом. Свободное глубокое дыхание подтверждает нахождение зонда в пищеводе и снимает рвотный рефлекс от раздражения задней стенки глотки зондом.

7. При каждом глотании пациента зонд вводят глубже до четвертой отметки, а затем еще на 10 - 15 см для продвижения зонда внутри желудка.

8. Присоединяют к зонду шприц и тянут поршень на себя. Если в шприц поступает мутноватая жидкость, значит зонд находится в желудке.

9. Предлагают пациенту проглотить зонд до седьмой отметки. Если позволяет его состояние, лучше это сделать во время медленной ходьбы.

10. Пациента укладывают на топчан на правый бок. Под таз подкладывают мягкий валик, а под правое подреберье - теплую грелку. В таком положении облегчается продвижение оливы к привратнику.

11. В положении лежа на правом боку пациенту предлагают проглотить зонд до девятой отметки. Зонд продвигается в двенадцатиперстную кишку.

12. Свободный конец зонда опускают в баночку. Баночку и штатив с пробирками ставят на низкую скамеечку у изголовья пациента.

13. Как только из зонда в баночку начинает поступать желтая прозрачная жидкость, свободный конец зонда опускают в пробирку А (дуоденальная желчь порции А имеет светло-желтую окраску). За 20 - 30 мин поступает 15 - 40 мл желчи - количество, достаточное для исследования.

14. Используя шприц как воронку, вводят в двенадцатиперстную кишку 30 - 50 мл 25 % раствора магния сульфата, подогретого до +40...+42°C. На зонд накладывают зажим на 5-10 мин или свободный конец завязывают легким узлом.

15. Через 5-10 мин снимают зажим. Опускают свободный конец зонда в баночку. Когда начинает поступать густая желчь темно-оливкового цвета, опускают конец зонда в пробирку В (порция В из желчного пузыря). За 20 - 30 мин выделяется 50 - 60 мл желчи.

16. Как только из зонда вместе с пузырьной желчью будет поступать желчь ярко-желтого цвета, опускают его свободный конец в баночку до выделения чистой ярко-желтой печеночной желчи.

- Опускают зонд в пробирку С и набирают 10 - 20 мл печеночной желчи (порция С).

- Осторожно и медленно усаживают пациента. Извлекают зонд. Пациенту дают прополоскать рот приготовленной жидкостью (водой или антисептиком).

17. Поинтересовавшись самочувствием пациента, доставляют его в палату, укладывают в постель, обеспечивают покой. Ему рекомендуют полежать, так как магния сульфат может снизить АД.

Пробирки с направлениями доставляют в лабораторию.

18. Зонд после исследования замачивают в 3 % растворе хлорамина на 1 ч, потом обрабатывают по ОСТ 42-21-2-85.

19. Результат исследования подклеивают в историю болезни.

Примечания. В отделении пациенту должен быть оставлен завтрак (постовой медицинской сестре следует заранее сообщить на раздаток номер диеты и количество порций). Контролируют самочувствие пациента, показания АД. Предупреждают его о том, что магния сульфат обладает слабительным действием и у него может быть жидкий стул. Для исследования на лямблии желчь порции В следует доставить в лабораторию в теплом виде.

Фракционное дуоденальное зондирование.

Цель. Получение дуоденального содержимого для лабораторного исследования; изучение динамики желчевыделения.

Показания. Заболевания печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей.

Противопоказания. Острый холецистит; обострение хронического холецистита; варикозное расширение вен пищевода; коронарная недостаточность.

Оснащение. Стерильный дуоденальный зонд с оливой на конце; стерильный шприц емкостью 20 мл; мягкий валик; теплая грелка; полотенце; лоток; 50 мл 25 % раствора магния сульфата, подогретого до +40...+42 °С; штатив с лабораторными пробирками (не менее трех пробирок, на каждой пробирке указана порция желчи: А, В, С); направление в лабораторию; чистая сухая баночка; жесткий топчан без подушки; скамеечка; комплект белья; стакан с кипяченой водой (раствором калия перманганата розового цвета, 2 % раствором натрия гидрокарбоната или слабосолевым раствором).

Техника выполнения фракционного дуоденального зондирования.

Техника проведения исследования аналогична технике выполнения дуоденального зондирования.

Фракционное дуоденальное зондирование состоит из пяти фаз или этапов.

На первой фазе получают первую порцию желчи из общего желчного протока - прозрачную светло-желтую желчь. Длится фаза 20 мин. Обычно за это время выделяется 15 - 40 мл желчи. Получение более 45 мл свидетельствует о гиперсекреции или расширении общего желчного протока. Меньшее количество желчи означает гипосекрецию желчи или уменьшение емкости общего желчного протока. Через 20 мин от начала получения желчи вводят раздражитель - 25 % раствор магния сульфата, подогретый до +40...+42 °С. В конце первой фазы на зонд накладывают зажим.

В начале второй фазы фракционного дуоденального зондирования снимают зажим, опускают свободный конец зонда в баночку и ждут начала поступления желчи. В норме фаза длится 2 - 6 мин. Удлинение фазы свидетельствует о гипертонусе общего желчного протока или наличии препятствия в нем.

Третья фаза - это время до появления пузырной желчи. В норме она длится 2 - 4 мин. За это время выделяется 3 - 5 мл желчи светло-желтого цвета - остаток желчи из общего желчного протока. Удлинение фазы свидетельствует о повышении тонуса сфинктера. Желчь, получаемая в течение первой и третьей фаз, составляет порцию А классического дуоденального зондирования.

Четвертая фаза - это регистрация продолжительности опорожнения желчного пузыря и объема пузырной желчи. В норме за 30 мин выделяется 30 - 70 мл желчи темно-оливкового цвета - это классическая порция В. Скорость выделения пузырной желчи составляет 2 - 4 мл/мин. Скорость выделения пузырной желчи в течение 10 мин менее этого показателя характерна для гипомоторной функции желчного пузыря, а более - для гипермоторной функции.

Пятая фаза дуоденального зондирования - получение печеночной желчи (порции С). В норме за 20 мин выделяется 15 - 30 мл желчи золотистого цвета (печеночной желчи).

25. Сбор мочи на исследование по Зимницкому

Цель: определение концентрационной и выделительной функций почек.

Показания: Назначение врача. Противопоказаний нет.

Подготовка пациента:

1. Объясните пациенту, что питьевой, пищевой и двигательный режимы должны остаться прежними.
2. Собрать мочу необходимо за сутки, в течение каждых 3 часов.
3. Врач отменяет мочегонные за день до исследования.

Последовательность действий пациента:

(или медсестры, если пациент находится на постельном режиме)

1. Дайте пациенту 8 пронумерованных емкостей с указанием времени и 9-ю - запасную. В 6 часов утра пациент мочится в унитаз.

2. Затем в течение каждых 3-х часов пациент мочится в соответствующую емкость до 6 часов утра следующего дня, утренняя порция входит в исследование.

3. Полученные емкости должны быть плотно закрыты крышками с наклеенными этикетками, на которых написаны:

- Ф.И.О. пациента;
- номер отделения;
- номер палаты;
- интервал времени (6-9; 9-12; 12-15; 15-18; 18-21; 21-24; 24-3; 3-6).

4. Обеспечьте доставку мочи в лабораторию.

5. Используемые перчатки, воронку, диурезницу, судно (мочеприемник) обработайте в дез., растворе, затем замочите в нем - не менее, чем на 60 минут, раздельно.

Дополнительная информация.

Медсестра должна помнить, что ночью каждые три часа она должна будить пациента.

Моча, собранная в 6 часов утра накануне, не исследуется, так как выделяется за счет предыдущих суток.

Если у пациента полиурия и ему не хватает объема одной емкости, медсестра выдает ему дополнительную емкость, на которой указывается соответствующий промежуток времени. Если у пациента в ка-» кой-то интервал времени мочи нет, эта емкость должна оставаться пустой.

Оценка результатов исследования

Медсестра должна знать, что дневные порции собираются с 6.00 до 18.00 часов.

Дневной диурез составляет 2/3-4/5 суточного.

Плотность мочи в норме 1010-1025. Суточный диурез в норме составляет 1,5-2 л и зависит от многих факторов.

При оценке результатов медсестра должна определить:

- суточный диурез;
- сумму всех объемов проб;
- отдельно первые 4 (дневных) и последние 4 (ночных) объема;
- соотношение между ночным и дневным диурезом;
- урометром плотность мочи в каждой порции.
- записать результат в направлении.

В норме дневные порции мочи имеют более низкую относительную плотность, чем ночные, но не ниже 1010.

Снижение плотности мочи ниже 1010 свидетельствует о снижении концентрационной функции почек.

26. Правила забора кала на скрытую кровь

Цель: Выявление скрытого кровотечения из органов ЖКТ.

Показания: Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гиперацидный гастрит и другие заболевания ЖКТ.

Оснащение: Стекланный пузырек либо другая специальная емкость с палочкой (шпателем).

Техника взятия кала для исследования на скрытую кровь

1. В течение 3 сут из рациона питания пациента исключают продукты, содержащие железо, йод и бром: мясо и мясные изделия, рыбу и рыбные изделия, все зеленые овощи и фрукты, все овощи, окрашенные в красный цвет, гречневую кашу, а также продукты, травмирующие слизистую оболочку рта (карамель, орехи, сушки, сухари). Не рекомендуется чистить зубы щеткой, для поддержания гигиены полости рта пациенту предлагают раствор натрия гидрокарбоната или калия перманганата.

2. На период подготовки излечения исключают (и предупреждают об этом пациента) препараты, содержащие микроэлементы железа, йода и брома.

3. Определяют день забора кала и в этот день с 6.00 до 7.00 необходимо опорожнить кишечник в горшок, избегая попадания в него мочи, а затем палочкой положить небольшое количество кала в пузырек (примерно половину пузырька).

4. Отправляют кал на исследование.

27. Алгоритм проведения постурального дренажа

1. Пациента укладывают на твердую поверхность.
2. Вне зависимости от положения тела подбородок должен касаться грудной клетки.
3. При необходимости принять положение на боку пациент лежит на стороне здорового легкого. Ноги во время проведения процедуры должны быть приподняты на 20 см.

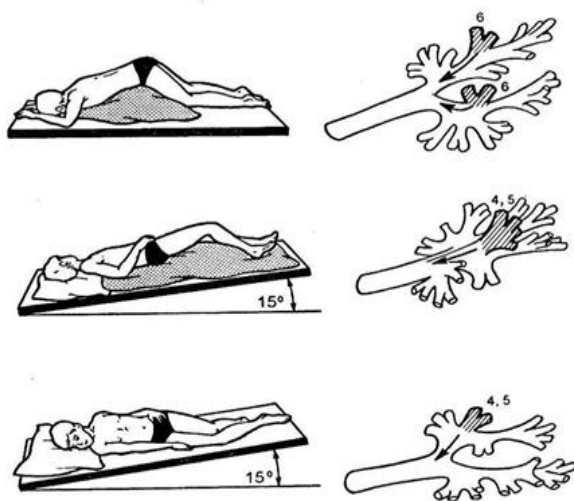
4. Следующим этапом станет выполнение дренажа. Врач осуществляет поглаживающие движения. Покраснение кожных покровов будет свидетельствовать о разогретом состоянии грудной клетки, после чего врач осуществляет похлопывания. Ладони при этом складывают лодочкой вдоль позвоночного столба.

5. Иногда техника подразумевает прижатие коленей к груди с наклоном туловища вперед. Дренажное положение поддерживается в течение необходимого времени.

6. Пациента просят в нужный момент произносить шипящие, звонкие или глухие звуки.

7. Разогревающие движения стимулируют движение кровотока, активируют мышечную ткань бронхов. Сокращения мышц вызывают кашель и отток секрета.

8. После проведенного сеанса больной набирает полные легкие воздуха и откашливается.



Средняя продолжительность сеанса составляет 15 или 30 минут; в течение недели проводится 3 раза в день.

Важным условием является контроль правильного дыхания пациента.

Врач обучает технике диафрагмального дыхания. При грамотном проведении сеанса у пациента должен появляться сильный кашель и наблюдаться выход мокроты.

28. Профилактика пролежней

Пролежни — это язвенно-некротическое повреждение кожных покровов, развивающееся у ослабленных лежащих больных с нарушенной микроциркуляцией, на тех областях тела, которые подвергаются постоянному давлению, срезывающей силе и трению.

Факторы риска развития пролежней

Факторы риска развития пролежней могут быть обратимыми (например, обезвоживание, гипотензия) и необратимыми (например, возраст), внутренними и внешними. Задача устранить те из них, на которые мы можем повлиять, обеспечив необходимый уход больному.

Наиболее важным в профилактике образования пролежней является выявление риска развития этого осложнения. Оценка риска развития пролежней проводится с помощью специальных шкал.

- шкала Нортон (Norton, 1962);

- шкала Ватерлоу (Waterlow, 1985);
- шкала Брейден (Braden, 1987);

Каждая шкала имеет свое построение для удобства применения в тех или иных условиях

Места появления пролежней

В зависимости от положения больного (на спине, на боку, сидя в кресле) точки давления изменяются. Наиболее и наименее уязвимые участки кожи больного представлены на рисунках (рис. 2). Наиболее критическими по развитию пролежней точками в положении на спине являются затылок, лопатки, крестец, пятки, в положении больного на боку — боковая поверхность бедер в проекции тазобедренных суставов.

Пролежни могут образоваться везде, где есть костные выступы, контактирующие с твердой поверхностью, чаще всего в области грудного отдела позвоночника (самого выступающего отдела), крестца, большого вертела бедренной кости, выступа малоберцовой кости, седалищного бугра, ребра, гребни подвздошных костей, а также локтя, пяток, ушной раковины.

Реже пролежни локализуются в области затылка, сосцевидного отростка, акромиального отростка лопатки, ости лопатки, латерального мыщелка, пальцев стоп. При вынужденных положениях конечностей — после инсульта, травм — пролежни могут появиться в нетипичных местах — на боковых поверхностях стоп, на тыльной поверхности пальцев.

Пролежни в местах костных выступов могут развиваться также при наложении гипсовых повязок и шин.

Клиническая картина различна при разных стадиях развития пролежней:

I стадия — появление бледного участка кожи или устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления; кожные покровы не нарушены.

II стадия — появление синюшно-красного цвета кожи, с четкими границами; стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов (поверхностная язва, которая клинически проявляется в виде потертости, пузыря или плоского кратера) с распространением на подкожную клетчатку.

III стадия — разрушение (некроз) кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу; могут быть жидкие выделения из раны.

IV стадия — поражение (некроз) всех мягких тканей; наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования

Профилактика пролежней. Алгоритм действий

Противопролежневый матрац применяется сразу, как только появился риск развития пролежней, а не когда появились пролежни.

Применяют одноразовые средства гигиены при уходе за лежащими больными: губки, перчатки (волоконистые, пенообразующие), которые удобны в обращении и соблюдают все нормы гигиены.

Применение гипоаллергенных средств для ухода за кожей. В процессе работы данные средства хорошо стимулируют кровообращение (например, тонирующий гель для массажа), обеспечивается качественная очистка тела (например, пены, лосьоны, гели, кремы).

Проведенные противопролежневые мероприятия необходимо регистрировать в Карте сестринского наблюдения за пациентами с пролежнями.

Профилактические мероприятия должны быть направлены:

- на своевременную оценку риска развития пролежней;
- уменьшение давления в местах костных выступов и в зонах риска развития пролежней (использование противопролежневых систем, контроль за положением больного, частотой смены положения);
- улучшение кровоснабжения и микроциркуляции в зонах риска развития пролежней;
- предупреждение трения и сдвига тканей при перемещении больного и создании правильного положения в кровати во время перемещения больного или при его неправильном размещении («сползание» с подушек, при положении «сидя» в кровати или на кресле);
- наблюдение за кожей в зонах риска, особенно в зонах риска развития пролежней;
- гигиенический уход, поддержание чистоты кожи и ее умеренной влажности (не слишком сухой и не слишком влажной);

- обеспечение нормальной температуры кожи (не допускать перегрева и переохлаждения кожи);
- правильный подбор, обеспечение и использование технических средств реабилитации и ухода;
- обеспечение больного адекватным питанием и питьем;
- обучение больного приемам самоухода, самопомощи для перемещения;
- обучение близких (или его законного представителя) уходу за больным (школы ухода за пациентом с риском развития пролежней);
- устранение сопутствующих проблем (борьба с кожным зудом, болью, бессонницей, нормализация психологического статуса и т. д.).

Общие подходы к профилактике пролежней сводятся к следующему:

- своевременная оценка риска развития пролежней;
- своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий;
- адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в т. ч. по уходу.

29. Алгоритм проведения плевральной пункции

Подготовка к процедуре

1. Для пункции больного помещают в удобное положение, обычно сидя с наклоном вперед и опорой на стол или спинку стула.

2. Место для пункции определяется по совокупности перкуторных данных, результатов рентгенограммы легких в двух проекциях и ультразвукового исследования плевральной полости. Обычно в 7-8-м межреберье от лопаточной до задней подмышечной линии.

Выполнение процедуры

1. Место пункции обрабатывается антисептиками: дважды раствором йода и однократно спиртом.

2. Анестезия проводится 0,5% раствором новокаина с созданием лимонной корочки и послойной инфильтрацией подкожной клетчатки, мышц.

3. После анестезии игла меняется на пункционную и производится вкол, ориентируясь на верхний край ребра, чтобы не повредить расположенные у его нижнего края сосуды и нервы.

4. Перед введением иглы кожу фиксируют к верхнему краю ребра указательным пальцем левой руки.

5. Перпендикулярно к коже иглу проводят вглубь до прокалывания париетальной плевры, движение поршня становится свободным.

6. При потягивании поршня на себя – получаем жидкость.

7. Производим замену шприца на одноразовую систему для плевральной пункции и начинаем эвакуацию жидкости.

8. Не рекомендуется однократное удаление более 1000 мл жидкости так как есть вероятность смещения средостения что приведет к развитию коллапса. (Исключение: кровь, удаляется полностью).

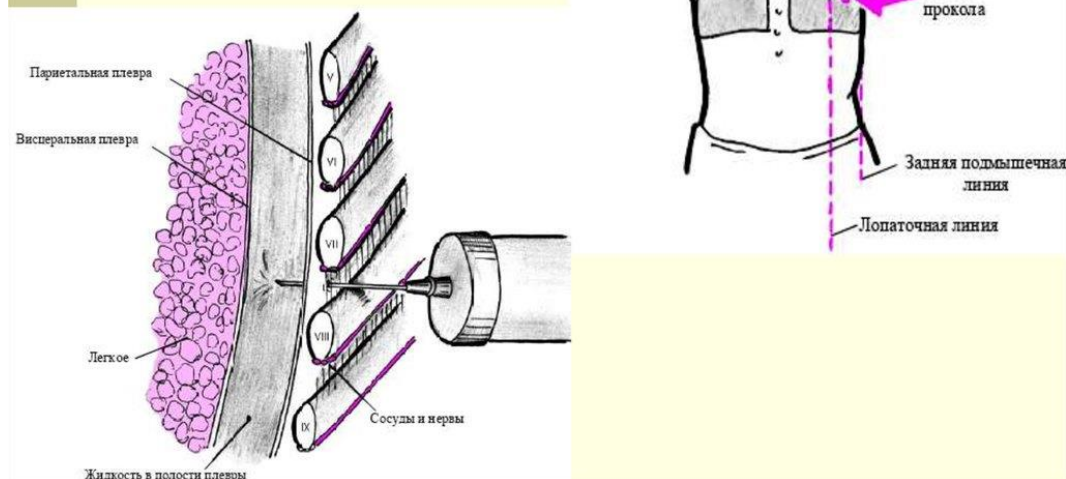
Окончание процедуры

1. По окончании пункции игла извлекается.

2. Место пункции обрабатывают антисептиком и заклеивают стерильной салфеткой с помощью лейкопластыря.

3. После завершения пункции обязательно выполняют рентгенологическое исследование.

Схема плевральной пункции



30. Катетеризация мочевого пузыря у женщин.

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
4.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки, маску
5.	Подложить под пациентку впитывающую пеленку
6.	Встать сбоку от пациентки
7.	Взять стерильным пинцетом клюв мягкого катетера на расстоянии 4-6 см от его конца, как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки
8.	Облить клюв катетера стерильным глицерином
9.	Раздвинуть левой рукой половые губы, правой рукой осторожно ввести катетер на 4-6 см до появления мочи
10.	Попросить пациента расслабиться и дышать спокойно, задать вопрос о возможном наличии болезненных ощущений
11.	Опустить свободный конец катетера в мочеприемник с градуировкой. Сбросить пинцет в емкость для сбора отходов класса Б
12.	Извлечь осторожно катетер после прекращения выделения мочи из катетера. Сбросить катетер, впитывающую пеленку в емкость для сбора отходов класса Б
13.	Укрыть пациентку простыней, уточнить ее самочувствие
14.	Снять перчатки, поместить их в емкость для сбора отходов класса Б
15.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
16.	Сделать соответствующую запись о результатах процедуры и объеме выделенной мочи в медицинской документации

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: выполнить катетеризацию мочевого пузыря женщине

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте!» «Меня зовут (ФИО)» «Вам показана процедура катетеризации мочевого пузыря для выведения мочи»
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	«Представьтесь, пожалуйста»
3.	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»
9.	Раздвинуть левой рукой половые губы, правой рукой осторожно ввести катетер на 4-6 см до появления мочи	«Сейчас я буду вводить катетер в мочеиспускательный канал»
10.	Попросить пациента расслабиться и дышать спокойно, задать вопрос о возможном наличии болезненных ощущений	«Расслабьтесь» «Дышите спокойно» «Нет ли у Вас болезненных ощущений?»
13.	Укрыть пациентку простыней, уточнить ее самочувствие	«Процедура закончена» «Как вы себя чувствуете?»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Кушетка
2. Фантом женской промежности для катетеризации мочевого пузыря
3. Перчатки медицинские стерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
4. Маска медицинская (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
5. Пеленка впитывающая (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
6. Пинцет стерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
7. Катетер одноразовый стерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
8. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
9. Глицерин стерильный (из расчета 0,5 мл на одну попытку аккредитуемого)
10. Емкость для сбора мочи (мочеприемник) с градуировкой (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
11. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
12. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
13. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
14. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
15. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
16. Ручка шариковая для заполнения аккредитуемым