



**Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»**

**ПРОХОЖДЕНИЕ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ
И ПОДГОТОВКА К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ**

**ИНСТРУКЦИЯ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

2018

Прохождение преддипломной практики и подготовка к дифференцированному зачету: инструкция для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело / составители: З.И. Зубова, Е.О. Костылева - Екатеринбург: ГБПОУ «СОМК», 2018. - 12 с.

Рассмотрено и одобрено на заседании № 8 Центрального методического совета колледжа 12 апреля 2018 г.

Председатель ЦМС  О.В. Лебянкина, к.фарм.н.

Инструкция предназначена для информационной и методической поддержки студентов в процессе прохождения преддипломной практики и подготовки к дифференцированному зачёту.

Инструкция составлена на основе Положения о практике ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», ПК – 10 – 2016, Программы преддипломной практики по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утверждённой на заседании № 7 Центрального методического совета колледжа 14 марта 2018 г.

Надеемся, что данные рекомендации позволят студентам успешно пройти преддипломную практику и сдать дифференцированный зачёт по итогам ПДП.

Цель и задачи преддипломной практики

Преддипломная практика (ПДП) является завершающим этапом обучения и проводится непрерывно после освоения всех профессиональных модулей и аттестации по всем видам профессиональной деятельности в рамках реализации ППССЗ по специальности.

Преддипломная практика направлена на углубление первоначального практического опыта обучающегося, развитие общих и профессиональных компетенций, проверку его готовности к самостоятельной трудовой деятельности, а так же на выполнение практической части выпускной квалификационной работы.

Сроки

ПДП проводится в срок с 23.04.18 г. по 19.05.18 г.

23 апреля необходимо явиться к общему руководителю по месту прохождения ПДП, пройти инструктаж по охране труда и технике безопасности, согласовать перемещение по рабочим местам в медицинской организации в течение всего периода ПДП.

17 мая необходимо сдать практическую часть выпускной квалификационной работы.

19 мая проводится дифференцированный зачет по ПДП.

Отчетность по итогам ПДП

1. Практическая часть ВКР. Срок сдачи – 17.05.18, сдавать заведующему кафедрой сестринского дела (председателю ЦМК).
2. Дневник ПДП. Срок сдачи – 19.05.18, сдавать в отдел практики.

1. Практическая часть ВКР выполняется в соответствии с план-заданием на ВКР и, как правило, составляется по следующей схеме:

1. База преддипломной практики.
2. Краткая информация об отделении медицинской организации, в котором проходили практику: количество койко-мест, наиболее часто встречающаяся клиническая

патология, средняя продолжительность пребывания в стационаре, наиболее часто назначаемые лабораторные и инструментальные исследования.

3. Сестринская помощь пациенту при ... (заболевание по теме ВКР). Случай № 1.

4. Сестринская помощь пациенту при ... (заболевание по теме ВКР). Случай № 2.

Или если тема хирургического профиля, например, «Сестринская помощь при острой кишечной непроходимости»

3. Подготовка пациента к оперативному вмешательству

4. Сестринская помощь в послеоперационном периоде

5. Реабилитация пациентов после выписки из стационара

6. Выводы

7. Приложения к практической части:

1. Дневники курации 3-х пациентов (к дневнику приложить лист назначений).

2. Рекомендации для пациентов, используемые после выписки из стационара: по посещению хирурга по месту жительства, по питанию (примерное семидневное меню), по двигательной активности.

3. Памятки по подготовке к лабораторным и инструментальным исследованиям, назначаемым для контроля состояния пациента.

8. Информационные источники (список литературы).

Возможно представление черновика практической части.

2. Дневник заполняется ежедневно в конце рабочего дня. После заполнения дневник необходимо отдавать на проверку непосредственному руководителю, который выставляет оценку за каждый день ПДП.

Накануне дифференцированного зачета необходимо сдать дневник на проверку общему руководителю, который выставит оценку за ПДП, и удостоверит выполнение Вами программы ПДП печатью медицинской организации.

Проведение дифференцированного зачета по ПДП

Для проведения дифференцированного зачета формируется комиссия из числа представителей практического здравоохранения и преподавателей колледжа.

Дифференцированный зачёт проводится по билетам.

На дифференцированном зачёте Вам предстоит продемонстрировать выполнение двух манипуляций в течение 15 минут: 1-ая манипуляция – инъекция (в/к, или п/к, или в/м, или в/в) или в/в капельное вливание, 2-ая манипуляция – уход за пациентом.

На дифференцированный зачёт необходимо явиться в медицинской одежде.

Подведение итогов ПДП

По итогам ПДП Вы получите четыре оценки:

- 1) оценка общего руководителя за ПДП (указана в дневнике ПДП);
- 2) оценка заведующего кафедрой за практическую часть ВКР;
- 3) оценка за выполненную инъекцию или в/в капельное вливание;
- 4) оценка за манипуляцию по уходу.

В зачетную книжку и приложение к диплому будет выставлена ОДНА оценка (средний балл).

Перечень ТПМУ для подготовки к дифференцированному зачету

1. Внутримышечная инъекция
2. Внутривенное капельное введение лекарственных препаратов
3. Взятия крови из вены вакуумной системой
4. Внутривенная инъекция
5. Подкожная инъекция
6. Внутривенная инъекция
7. Уход за промежностью и наружными половыми органами женщины
8. Постановка газоотводной трубки
9. Постановка очистительной клизмы
10. Постановка согревающего компресса
11. Уход за назогастральным зондом
12. Уход за внешним мочевым катетером
13. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
14. Измерение артериального давления и исследование пульса
15. Катетеризация мочевого пузыря (мужчина)
16. Катетеризация мочевого пузыря (женщина)

- 17.Промывание желудка
- 18.Снятие швов
- 19.Наложение 8-ми образной повязки на голеностоп
- 20.Наложение эластичного бинта на нижние конечности перед оперативным вмешательством
- 21.Наложение артериального жгута
- 22.Наружная тампонада при носовом кровотечении

Критерии оценки дифференцированного зачета

1. Оценка практической части ВКР

- 5 (отлично) – практическая часть ВКР выполнена в полном объёме в соответствии с план-заданием.
- 4 (хорошо) – практическая часть ВКР выполнена частично, имеются незначительные замечания.
- 3 (удовлетворительно) – практическая часть ВКР выполнена на минимальном уровне.
- 2 (неудовлетворительно) – практическая часть ВКР не представлена.

2. Демонстрация ТПМУ

На дифференцированном зачете вам будет предложено выполнить две ТПМУ, указанных в билете.

Во время выполнения Вами ТПМУ эксперты наблюдают за процессом и фиксирует результаты наблюдения в экспертном листе. В зависимости от количества набранных Вами баллов выставляется оценка по 5-ти бальной шкале.

Образец экспертного листа представлен в приложении 1.

Возможные проблемы, к кому обращаться за помощью?

Не могу выполнить программу ПДП - общий руководитель.

Произошла аварийная ситуация - непосредственный и общий руководители, заведующий практикой Зубова З.И.

Руководитель ВКР не оказывает помощь в выполнении практической части / руководитель ВКР со мной не контактирует - заведующий кафедрой сестринского и акушерского дела Костылева Е.О. Т.8-932-127-88-99.

Болезнь во время ПДП - заведующий отделением, Зубова З.И.

Помощь в прохождении ПДП, оформлении документации оказывает методический руководитель, ФИО которого указаны в приказе на допуск к ПДП.

ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Условие практического задания: введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу взрослого человека в процедурном кабинете лечебного отделения медицинской организации

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)
4.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
5.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе
6.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, иглы для инъекции
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток
8.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
9.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
10.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)
11.	Обработать руки гигиеническим способом
12.	Надеть нестерильные перчатки
13.	Вскрыть поочередно 4 упаковки с салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе
14.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
15.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку
16.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
17.	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой
18.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы
19.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "
20.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол
21.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
22.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня
23.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
24.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы
25.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
26.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца
27.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
28.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца
29.	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
30.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца
31.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы
32.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
33.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы

№ п/п	Перечень практических действий
34.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку
35.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)
36.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции
37.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками
38.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
39.	Фиксировать кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы
40.	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины
41.	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в конюле иглы
42.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой
43.	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции 4 спиртовую салфетку
44.	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции
45.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б»
46.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
47.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
48.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
49.	Снять средства защиты (последовательно: перчатки, маску) и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
50.	Обработать руки гигиеническим способом
51.	Уточнить у пациента о его самочувствии
52.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

Критерии оценки:

- 5 «отлично» – выполнено не менее 90% практических действий выполнено (не менее 46 «да»).
- 4 «хорошо» – выполнено от 80% до 89% практических действий (не менее 40 «да»).
- 3 «удовлетворительно» – выполнено от 70% до 79% практических действий (не менее 36 «да»).
- 2 «неудовлетворительно» – выполнено менее 70% практических действий (менее 36 «да»).

ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Условие практического задания: капельное введение лекарственного препарата в вену локтевого сгиба с помощью системы для вливания инфузионных растворов однократного применения в процедурном кабинете медицинской организации

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры
5.	Предложить пациенту опорожнить мочевой пузырь
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, лежа на спине
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности инфузионной системы однократного применения
8.	Проверить пригодность используемых стерильных салфеток с антисептиком для инъекции
9.	Взять флакон с раствором лекарственного препарата, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, срок годности и внешний вид
10.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
11.	Надеть маску, защитные очки
12.	Обработать руки гигиеническим способом
13.	Надеть нестерильные перчатки
14.	Нестерильными ножницами вскрыть центральную часть металлической крышки флакона
15.	Вскрыть пакет с одноразовой спиртовой салфеткой и обработать резиновую пробку флакона
16.	Поместить использованную салфетку и упаковку от нее в емкость для медицинских отходов класса «А»
17.	Вскрыть упаковочный пакет с инфузионной системой в соответствии с инструкцией на пакете
18.	Доминантной рукой взять систему за прозрачную камеру (капельницу)
19.	Другой рукой снять колпачок с иглы для прокалывания резиновой пробки
20.	Поместить колпачок и упаковочный пакет в емкость для медицинских отходов класса «А»
21.	Ввести иглу до упора в пробку флакона, удерживая его другой рукой на поверхности стола
22.	Открыть отверстие воздуховода
23.	Закрыть винтовой зажим
24.	Перевернуть флакон и закрепить его на штативе
25.	Заполнить до половины объема прозрачную камеру (капельницу), одновременно с двух сторон сдавливая ее пальцами
26.	Открыть винтовой зажим
27.	Медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекции, используя для сбора капель нестерильный лоток
28.	Убедиться в отсутствии пузырьков воздуха в трубке системы
29.	Поместить упаковку от инфузионной системы в емкость для медицинских отходов класса «А»
30.	Приготовить 3 полоски узкого лейкопластыря, шириной 1 см, 2 -длиной 4-5 см и 1 по-

№ п/п	Перечень практических действий
	лоску длиной 10 см
31.	Вскрыть поочередно 2 упаковки одноразовых салфеток с антисептиком и, не извлекая салфетки, оставить упаковки на манипуляционном столе
32.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки для венопункции
33.	Обследовать, пропальпировать место предполагаемой венопункции для выявления противопоказаний
34.	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку
35.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку
36.	Определить пульсацию на лучевой артерии
37.	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее
38.	Выбрать и осмотреть предполагаемое место венопункции
39.	Обработать двукратно место венопункции спиртовыми салфетками в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену
40.	Попросить пациента сжать кулак
41.	Использованные спиртовые салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
42.	Взять в доминантную руку инфузионную систему и снять защитный колпачок с инъекционной иглы
43.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»
44.	Свободной рукой натянуть кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венопункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену
45.	Держа иглу срезом вверх и фиксируя указательным пальцем канюлю иглы, пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже) и ввести иглу не более чем на ½ длины
46.	Убедиться, что игла в вене по появлению в канюле иглы крови
47.	Развязать/ослабить жгут
48.	Попросить пациента разжать кулак
49.	Открыть винтовой зажим инфузионной системы и отрегулировать скорость капель
50.	Закрепить иглу и систему лейкопластырем на канюле иглы и на системе
51.	Вскрыть упаковку со стерильными марлевыми салфетками
52.	Вскрыть упаковку с одноразовым пинцетом
53.	Извлечь 1 марлевую салфетку с помощью пинцета и прикрыть ей иглу
54.	Поместить использованный пинцет в емкость для медицинских отходов класса «Б»
55.	Закрепить салфетку лейкопластырем
56.	Упаковку от марлевых салфеток поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
57.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
58.	Обработать руки гигиеническим способом
59.	Наблюдать за состоянием пациента, его самочувствием на протяжении всей процедуры
60.	По окончании вливания обработать руки гигиеническим способом
61.	Надеть нестерильные перчатки
62.	Вскрыть упаковку со спиртовой салфеткой
63.	Закрывать винтовой зажим инфузионной системы
64.	Снять марлевую салфетку и фиксирующий ее лейкопластырь и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
65.	Отклеить фиксирующий лейкопластырь
66.	Взять спиртовую салфетку прижать ее к месту венопункции и извлечь иглу
67.	Попросить пациента держать спиртовую салфетку у места венопункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки

№ п/п	Перечень практических действий
68.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер медицинских отходов класса «Б»
69.	Инфузионную систему в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
70.	Использованный флакон поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
71.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венопункции
72.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»
73.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания
74.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
75.	Снять средства защиты (последовательно: перчатки, очки, маску) и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
76.	Обработать руки гигиеническим способом
77.	Уточнить у пациента о его самочувствии
78.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры медицинской документации

ВЗЯТИЯ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ

Условие практического задания: Забор крови из вены вакуумной системой в процедурном кабинете

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры
5.	Предложить помочь пациенту занять удобное положение сидя
6.	Проверить герметичность упаковок и срок годности вакуумной системы, спиртовых салфеток
7.	Подготовить вакуумную систему для забора крови из вены и в собранном виде положить её на манипуляционный столик
8.	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку
9.	Надеть средства защиты (маску одноразовую, защитные медицинские очки)
10.	Обработать руки гигиеническим способом
11.	Надеть нестерильные перчатки
12.	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки
13.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венопункции
14.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку
15.	Попросить пациента сжать кулак
16.	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками
17.	Взять в доминантную руку 2 спиртовые салфетки
18.	Другой рукой упаковки от спиртовых салфеток сбросить в емкость для медицинских отходов класса А
19.	Обработать двукратно место венопункции двумя спиртовыми салфетками в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену

№ п/п	Перечень практических действий
20.	Использованные спиртовые салфетки положить в емкость для медицинских отходов класса Б
21.	Подождать до полного испарения кожного антисептика
22.	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы
23.	Защитный колпачок от иглы сбросить в емкость для медицинских отходов класса А
24.	На расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции, кожу в области локтевого сгиба натянуть (зафиксировать) свободной рукой по направлению к периферии
25.	Ввести иглу в вену, как это делается при обычной процедуре взятия крови с помощью иглы и шприца
26.	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора
27.	Набрав нужное количество крови в пробирку (до метки), отсоединить пробирку от иглы и поставить её в штатив
28.	Расслабить жгут на плече пациента, и попросить пациента разжать кулак
29.	Взять в руку 3-ю спиртовую салфетку, приложив ее к месту венепункции
30.	Упаковку сбросить от салфетки сбросить в емкость для медицинских отходов класса А
31.	Извлечь вакуумную систему из вены
32.	Попросить пациента согнуть руку пациента в локтевом суставе, фиксируя салфетку
33.	Вакуумную систему сбросить в ёмкость для медицинских отходов класса Б.
34.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола и подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
35.	Снять использованные перчатки, маску, очки и положить в емкость для медицинских отходов класса Б
36.	Обработать руки гигиеническим способом
37.	Уточнить у пациента его самочувствие
38.	Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинской документации

ПОДКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Условие практического задания: подкожное введение лекарственного препарата пациенту в процедурном кабинете медицинской организации

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)
5.	Помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа
6.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, иглы для инъекции
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток
8.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
9.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
10.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)

№ п/ п	Перечень практических действий
11.	Обработать руки гигиеническим способом
12.	Надеть нестерильные перчатки
13.	Вскрыть поочередно 4 упаковки одноразовых спиртовых салфеток и, не извлекая салфетки, оставить упаковки на манипуляционном столе
14.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
15.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку
16.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
17.	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой
18.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы
19.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "
20.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол
21.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
22.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня
23.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
24.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы
25.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
26.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца
27.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
28.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца и поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
29.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и присоединить шприц к канюле иглы
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы
31.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку
32.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции
33.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции
34.	Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении
35.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б»
36.	Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз
37.	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх
38.	Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины
39.	Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку
40.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата
41.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»
42.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
43.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б»
44.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
45.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфет-

№ п/п	Перечень практических действий
	ками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
46.	Снять средства защиты (последовательно: перчатки, маску) и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
47.	Обработать руки гигиеническим способом
48.	Уточнить у пациента о его самочувствии
49.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

ВНУТРИВЕННАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Условие практического задания: введение лекарственного препарата в вену локтевого сгиба в процедурном кабинете медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с меддокументацией)
3.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
4.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине
6.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, иглы для инъекции
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток
8.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
9.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
10.	Надеть средства защиты (маску одноразовую, защитные медицинские очки)
11.	Обработать руки гигиеническим способом
12.	Надеть нестерильные перчатки
13.	Вскрыть поочередно 4 упаковки одноразовых спиртовых салфеток и, не извлекая салфетки, оставить упаковки на манипуляционном столе
14.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку таким образом, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
15.	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку
16.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
17.	Обработать шейку ампулы стерильной салфеткой
18.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы
19.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя "
20.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол
21.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
22.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня
23.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
24.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы
25.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
26.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая

№ п/п	Перечень практических действий
	попадания воздуха в цилиндр шприца
27.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
28.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца
29.	Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
30.	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца
31.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и присоединить шприц к канюле иглы
32.	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
33.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы
34.	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку
35.	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки
36.	Подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку
37.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку
38.	Определить пульсацию на лучевой артерии
39.	Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее
40.	Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции
41.	Обработать двукратно место венепункции 2-ой и 3-й спиртовыми салфетками в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену
42.	Использованные спиртовые салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
43.	Упаковку от спиртовых салфеток поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
44.	Взять шприц в доминантную руку, снять колпачок с иглы, сбросив его в емкость для медицинских отходов класса «А», фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх
45.	Свободной рукой натянуть кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену
46.	Держа иглу срезом вверх, пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже) и ввести иглу не более чем на ½ длины
47.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь
48.	Развязать/ослабить жгут
49.	Попросить пациента разжать кулак
50.	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь
51.	Свободной рукой нажать на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора
52.	Взять 4-ую спиртовую салфетку прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу
53.	Попросить пациента держать спиртовую салфетку у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки
54.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
55.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
56.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции
57.	Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса «Б»
58.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов

№ п/п	Перечень практических действий
	дов класса «А»
59.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола и подушку дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
60.	Снять средства защиты (последовательно: перчатки, очки, маску) и поместить их в емкость для отходов класса «Б»
61.	Обработать руки гигиеническим способом
62.	Уточнить у пациента о его самочувствии
63.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

ВНУТРИКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Условие практического задания: внутривенное введение лекарственного препарата в процедурном кабинете медицинской организации

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)
5.	Помочь пациенту занять удобное положение сидя
6.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, иглы для инъекции
7.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток
8.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности
9.	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты
10.	Надеть средства защиты (маску одноразовую)
11.	Обработать руки гигиеническим способом
12.	Надеть нестерильные перчатки
13.	Вскрыть поочередно 3 упаковки одноразовых спиртовых салфеток и, не извлекая салфетки, оставить упаковки на манипуляционном столе
14.	Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку таким образом, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому
15.	Прочитать и сверить название препарата, объем и дозировку на ампуле
16.	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
17.	Обработать шейку ампулы стерильной спиртовой салфеткой
18.	Обернуть этой же стерильной спиртовой салфеткой головку ампулы
19.	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя"
20.	Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол
21.	Стерильную спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
22.	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня
23.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)
24.	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы
25.	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»

№ п/п	Перечень практических действий
26.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца
27.	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»
28.	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца и поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
29.	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и присоединить шприц к канюле иглы
30.	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы
31.	Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку
32.	Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции
33.	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции
34.	Обработать двукратно место инъекции 2-ой и 3-ей спиртовыми салфетками и дождаться полного высыхания
35.	Использованные спиртовые салфетки и упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
36.	Обхватив предплечье пациента снизу, растянуть кожу пациента на внутренней поверхности средней трети предплечья
37.	Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, ввести в кожу пациента в место предполагаемой инъекции только конец иглы почти параллельно коже, держа её срезом вверх под углом 10-15°
38.	Нажимая большим пальцем на поршень, ввести лекарственный препарат до появления папулы, свидетельствующей о правильном введении препарата
39.	Извлечь иглу. К месту введения препарата не прижимать салфетку с антисептическим раствором.
40.	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»
41.	Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
42.	Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
43.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
44.	Снять средства защиты (последовательно: перчатки, маску) и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
45.	Обработать руки гигиеническим способом
46.	Уточнить у пациента о его самочувствии
47.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

Условие практического задания: подготовка к операции пациента, находящегося в одно-местной палате

№ 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 предсто-

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

ПОСТАНОВКА ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ

Условие практического задания: постановка газоотводной трубки пациенту в постели с ограничением движения, в условиях одноместной палаты

№ 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

№ п/п	Перечень практических действий
8.	Подложить под пациента одноразовую ламинированную пеленку (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 пеленку 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

УХОД ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И НАРУЖНЫМИ ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ ЖЕНЩИНЫ

Условие практического задания: тучная тяжелобольная женщина, находящаяся в одноместной палате

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2.	Идентифицировать пациентку (попросить пациентку представиться, чтобы сверить с мед. документацией)
3.	Убедиться в наличии у пациентки добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
4.	Объяснить ход и цель процедуры
5.	Обработать руки гигиеническим способом
6.	Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки
7.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) с помощью водного термометра
8.	Придать пациентке положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах

№ п/п	Перечень практических действий
9.	Подложить под область крестца клеенку, сверху одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)
10.	Подставить под крестец пациентки судно
11.	Надеть одноразовую варежку, встать сбоку от пациентки, взять из лотка одноразовую салфетку, смочить её водой над судном
12.	Поливать из емкости воду на половые органы женщины
13.	Последовательно обработать наружные половые органы в одном направлении к анальному отверстию: лобок – пах с одной стороны
14.	Лобок – пах с другой стороны
15.	Наружные (большие) половые губы с одной стороны
16.	Наружные (большие) половые губы с другой стороны
17.	Раздвинуть большие половые губы свободной рукой при помощи салфетки и обработать малые половые губы
18.	Обработать область анального отверстия
19.	Обработать межягодичную складку
20.	Салфетки менять по мере загрязнения (использованные салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»)
21.	Просушить марлевыми тампонами промокательными движениями (салфетками) в той же последовательности (тампоны (салфетки) менять по мере необходимости)
22.	Использованные марлевые тампоны (салфетки) и варежку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»)
23.	Убрать судно на подставку
24.	Убрать пеленку и клеенку методом скручивания, поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
25.	Снять фартук и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
26.	Уложить пациентку удобно, накрыть ее простыней, одеялом
27.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
28.	Обработать руки гигиеническим способом
29.	Уточнить у пациентки ее самочувствие
30.	Сделать запись о результатах процедуры в медицинской документации

УХОД ЗА ВНЕШНИМ МОЧЕВЫМ КАТЕТЕРОМ

Условие практического задания: уход за внешним мочевым катетером у пациента с сохранённой двигательной активностью в условиях одноместной палаты

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры
4.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
5.	Обработать руки гигиеническим способом
6.	Подготовить оснащение, проверить пригодность оснащения (срок годности, целостность упаковки): уропрезерватив\ внешний мочевой катетер\ катетер урологический мужской наружный, прикроватный мочеприемник, впитывающую пеленку, очищающие влажные салфетки
7.	Помочь пациенту занять положение на высоком изголовье или на спине
8.	Положить под ягодицы пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)

№ п/п	Перечень практических действий
9.	Надеть нестерильные перчатки
10.	Обработать половой член очищающими влажными салфетками
11.	Вскрыть упаковку с катетером
12.	Поместить упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»
13.	Взять половой член одной рукой, другой рукой надеть катетер на половой член, раскатывая вверх и оставляя 2,5 – 5 см открытого пространства до дистального конца полового члена для прикрепления к системе дренирования
14.	Зафиксировать внешний мочевого катетер на половом члене в соответствии с рекомендациями производителя
15.	Соединить катетер с прикроватным мочеприемником
16.	Расположить дренирующую трубку так, чтобы она была не перекручена и не натянута
17.	Проверять безопасность, надежность расположения катетера на половом члене; каждые 4 ч
18.	Катетер менять каждые 24 ч
19.	Снять с поверхности пеленку методом скручивания и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б»
20.	Снять перчатки и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
21.	Обработать руки гигиеническим способом
22.	Уточнить у пациента его самочувствие
23.	Сделать запись о выполнении процедуры в медицинской документации

УХОД ЗА НАЗОГАСТРАЛЬНЫМ ЗОНДОМ

Условие практического задания: Уход за назогастральным зондом у пациента, находящегося в палате интенсивной терапии

№ 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.	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания
8.	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке
9.	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем, упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А
10.	Набрать в шприц 20 мл воздуха
11.	Присоединить шприц к назогастральному зонду
12.	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия
13.	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки
14.	Шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
15.	Увлажнить марлевые салфетки физиологическим раствором путем полива над лотком

№ п/п	Перечень практических действий
16.	Увлажненными марлевыми салфетками очистить наружные носовые ходы
17.	Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
18.	Каждые 4 ч выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток
19.	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря
20.	Обработать мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком
21.	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б»
22.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
23.	Обработать руки гигиеническим способом
24.	Уточнить у пациента его самочувствие
25.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию

ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА

Условие практического задания: постановка согревающего компресса на область предплечья в условиях стационара

№ 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.	Объяснить ход и цель процедуры
5.	Осмотреть кожу пациента на предмет наличия гиперемии, повреждений, гнойничков, сыпи (процедура выполняется при отсутствии повреждений и высыпаний)
6.	Обработать руки гигиеническим способом
7.	Надеть нестерильные медицинские перчатки
8.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) при помощи водного термометра
9.	Налить воду в лоток
10.	Погрузить салфетку в воду и отжать
11.	Наложить отжатую салфетку на область предплечья
12.	Покрыть салфетку компрессной бумагой/клеёнкой, которая на 2 см шире влажной салфетки
13.	Положить слой ваты (размером больше предыдущего слоя компресса на 2 см)
14.	Зафиксировать компресс бинтом
15.	Зафиксировать время по часам, компресс держать 8-10 часов
16.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для отходов класса «Б»
17.	Обработать руки гигиеническим способом
18.	Через 30-40 минут проверить влажность салфетки и убедиться, что она тёплая и влажная
19.	Обработать руки гигиеническим способом
20.	Надеть нестерильные медицинские перчатки
21.	Снять использованный компресс через положенное время
22.	Использованный компресс поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
23.	Кожу под компрессом просушить салфеткой и осмотреть
24.	Использованную салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
25.	Порекомендовать пациенту тепло укутать место постановки компресса

№ п/п	Перечень практических действий
26.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»
27.	Обработать руки гигиеническим способом
28.	Уточнить у пациента его самочувствие
29.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации