**БЕРДСКИЙ ФИЛИАЛ**

**ГАПОУ НСО «НОВОСИБИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**КАФЕДРА: «Лечебное дело»**

**Специальность:** **31.02.01 Лечебное дело**

**ПМ. 07 Выполнение работ по должности служащего**

**Младшая медицинская сестра по уходу за больными**

**(решение проблем посредством сестринского ухода)**

**МДК 07. 01. Младшая медицинская сестра по уходу за больными**

**Раздел 3. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации**

**технологическая карта**

**Семинарско – практического занятия**

**тема**

**«Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Разработчики:** Кошеварова А.С. - преподаватель высшей квалификационной категорииПащенко Н.А. - преподаватель высшей квалификационной категории |  |
| **Утверждено** |
| **Рассмотрено** **на заседании кафедры**  | **Экспертным Советом** |
| **Протокол** от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_ | **Протокол**  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_ |
| **Зав.кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Плешкова Л.А. | **Председатель**  \_\_\_\_\_\_\_ Марадулина Л.Я. |
|  Подпись Расшифровка |  Подпись Расшифровка |

**2020**

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Структура семинарско - практического занятия | 3 |
|  | Ход занятия | 12 |
|  | Приложение 1 | 14 |
|  | Приложение 2 | 21 |
|  | Приложение 3 | 34 |
|  | Приложение 4 | 36 |
|  | Приложение 5 | 41 |
|  | Приложение 6 | 45 |
|  | Приложение 7 | 49 |
|  | Приложение 8 | 55 |
|  | Приложение 9 | 58 |

**2. ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА**

**Семинарско-практического занятиЯ № 18**

**I. Общая характеристика занятия**

**1. Тема 3.1. Технология выполнения медицинских услуг при приеме пациента в стационар.**

**Тема № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке.**

**2. Цели занятия:**

**Образовательные:**

* Изучить устройство и функции приемного отделения.
* Ознакомить с основами должностными обязанностями среднего медперсонала приемного отделения стационара.
* Изучить пути госпитализации пациента в стационар.
* Ознакомить с документацией приемного отделения стационара.
* Отработать алгоритм выполнения полную и частичную санитарно гигиеническую обработку пациента.
* Отработать алгоритм выполнения мероприятий при выявлении педикулёза.
* Отработать алгоритм выполнения транспортировки пациента в лечебное отделение.

**Воспитательные:**

* Воспитание стремления к получению глубоких знаний.
* Привитие интереса к предмету и повышение мотивации к его изучению.
* Воспитание чувства ответственности за результаты обучения.
* Воспитание культуры речи и культуры поведения.

**Развивающие:**

* Развивать способности принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
* Развивать умение работы в команде и эффективного общения с коллегами, руководством, потребителями.
* Развитие умения оперировать знаниями и делать самостоятельные выводы.
* Сформировать умения оформления медицинской документации.
* Активизация познавательного интереса студентов.

**Требования ФГОС:**

 **ОК 1**. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

 **ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

 **ОК 3.** Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и

итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

 **ОК 5.** Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

 **ОК 6.** Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

 **ОК 7**. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

 **ОК 8.** Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.

**ПК 7.1**. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

 **ПК 7.2.** Соблюдать принципы профессиональной этики.

 **ПК 7.3.** Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

 **ПК 7.4.** Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

 **ПК 7.5.** Оформлять медицинскую документацию.

 **ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

 **ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.

 **ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

 **ПК 7.11.**  Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

 **3. Задачи занятия и ожидаемые результаты.**

**Задачи:**

**Образовательные:**

* Изучить устройство и функции приемного отделения.
* Ознакомить с основами должностными обязанностями среднего медперсонала приемного отделения стационара.
* Изучить пути госпитализации пациента в стационар.
* Ознакомить с документацией приемного отделения стационара.
* Отработать алгоритм выполнения полную и частичную санитарно гигиеническую обработку пациента.
* Отработать алгоритм выполнения мероприятий при выявлении педикулёза.
* Отработать алгоритм выполнения транспортировки пациента в лечебное отделение.
* Сформировать умения оформления медицинской документации.

**Развивающие:**

* Формировать навыки самоконтроля при выполнении практических манипуляций.
* Формировать навыки работы в коллективе при осуществлении приема пациента в стационар.

**Воспитательные:**

* Вовлечь студентов в активную практическую деятельность.
* Создать условия для реальной самооценки обучающихся, реализации их как личностей.
* Совершенствовать навыки общения с пациентами, их родственниками, медработниками.
* Способствовать формированию ответственного отношения к профессиональной деятельности медработника среднего звена и мобилизации усилий на безошибочное выполнение заданий.

**Ожидаемые результаты:**

***Предметные результаты***

После проведения занятия обучающиеся смогут:

* Осуществлять прием пациента в приемное отделение стационара.
* Применить теоретические знания о должностных обязанностях среднего медперсонала приемного отделения стационара.
* Проводить полную или частичную санитарную обработку пациента.
* Выполнить осмотр волосистых частей тела пациента на наличие педикулёза.
* Осуществить мероприятия при выявлении педикулёза.
* Осуществить мероприятия транспортировки пациента в лечебное отделение.
* Оформлять медицинскую документацию приемного отделения.

***Личностные результаты:***

После проведения занятия обучающиеся:

* Смогут более ответственно относить к учёбе.
* Будут готовы к самообразованию на основе мотивации к обучению и познанию.
* Будут более осознанно относиться к собственным поступкам.
* Смогут продемонстрировать коммуникативные компетентности в процессе образовательной, учебно – исследовательской, творческой и других видов деятельности.

***Метапредметные результаты:***

После проведения занятия обучающиеся***:***

* Смогут самостоятельно определять цели своего обучения.
* Смогут ставить и формулировать для себя новые задачи в учёбе и познавательной деятельности.
* Овладеют основами самооценки.
* Смогут самостоятельно выполнять практические манипуляции в соответствии с чек – листами.

**4. В результате освоения темы обучающийся должен**

**уметь:**

* Осуществить полную и частичную санитарно гигиеническую обработку пациента.
* Произвести осмотр волосистых частей тела пациента для выявления педикулеза.
* Определить возможные проблемы пациента при педикулезе.
* Транспортировать пациента в лечебное отделение.

 **знать:**

* Устройство приемного отделения.
* Функции приемного отделения.
* Содержание деятельности сестринского персонала в приемном отделении МО.
* Пути госпитализации пациента в стационар.
* Дезинсекционные мероприятия при педикулезе.
* Правила заполнения медицинской документации приемного отделения.

**5. Тип занятия:**

Комбиниронное.

**6. Вид занятия:**

Семинарско – практическое занятие.

**7. Оборудование к занятию:**

**Оснащение кабинета:** доска (меловая или маркерная), стол для преподавателя, стул для преподавателя, столы для студентов, стулья для студентов, компьютер, телевизор, мультимедийный проектор, экран.

**Аппаратура, инструменты**: весы медицинские, ростомер, сантиметровая лента, кушетка, носилки или кресло каталка, ширма.

**Медицинские принадлежности, предметы ухода за пациентом:** противопедикулёзная укладка:

1.Клеенчатый или хлопчатобумажный мешок для сбора вещей больного.

2. Оцинкованное ведро или лоток для сжигания или обеззараживания волос.

3. Клеенчатая пелерина.

4. Перчатки резиновые.

5. Ножницы.

6. Частый гребень (желательно металлический).

7. Машинка для стрижки волос.

8. Спиртовка.

9. Косынки (2 - 3 штуки).

10. Вата.

11. Столовый уксус или 5 - 10 процентная уксусная кислота.

12. Средства, обладающие овицидным действием (овициды).

**Дезинфицирующие средства:** различные дезинфицирующие средства с методические рекомендациями (имитация); уборочный инвентарь: мешки для сбора обходов классов А и Б, комплект маркированных контейнеров (емкостей).

**Предметы и средства индивидуальной защиты и гигиенического ухода медицинского персонала:** дозатор для жидкого мыла, полотенцедержатель, бумажное полотенце, халаты медицинские, перчатки медицинские, маски медицинские.

**Медицинская документация:** медицинская карта стационарного больного 003/у, журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у), журнал учета инфекционных заболеваний 060у, статистическая карта выбывшего из стационара 006/у, экстренное извещение 058/у, температурный лист (форма № 004/у).

 **8. Учебные материалы**

1**.** Рабочая программа ПМ. 07 Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

1. Календарно – тематический план ПМ. 07 Выполнение работ по должности служащего Младшая медицинская сестра по уходу за больными (решение проблем пациента посредством сестринского ухода).
2. Сборник алгоритмов практических манипуляций.
3. Сборник тестовых заданий для текущего контроля знаний.
4. Учебно – методическое пособие семинарско-практического занятия № 18 на тему: Оказание помощи м/с при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке.

 **9. Методы организации учебно-познавательной деятельности**

 **Основные методы:**

* Словесный.
* Практический.
* Наглядный.
* Видеометод.

 **Информационно-развивающие методы:**

* Объяснительно – иллюстративные.
* Репродуктивный.
* Демонстрация учебного фильма.

 **Проблемно-поисковые методы:**

* Проблемные.
* Учебная дискуссия.
* Частично – поисковый.

 **Методы практического обучения:**

* Анализ выполнения практических манипуляций.
* Решение ситуационных профессиональных задач.
* Выполнение индивидуальных заданий в процессе практики.
* Имитация деятельности на муляже.

 **10. Внутридисциплинарная интеграция:**

**Тема 1.** Соблюдение принципов профессионального общения в практической деятельности.

**Тема 6.** Обеспечение безопасной больничной среды для медицинского персонала при работе с пациентом.

 **Тема 15.** Применение средств транспортировки пациента с учетом основ эргономики в процессе ухода и обеспечения безопасного перемещения пациента.

**11. Междисциплинарная интеграция:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Обеспечивающие дисциплины** | **Изучаемая тема** | **Обеспечиваемые дисциплины** |
| ОП.02 Анатомия и физиология человека |  Раздел: Строение и функции опорно-двигательного аппарата человека | ПМ.01 Диагностическая деятельностьПМ.04 Профилактическая деятельность |
| ОП.07Основы латинского языка с медицинской терминологией |  Тема 5.2. Общие модели построения клинических терминов |
| ОГСЭ.05 Психология общения | Тема 1.1. Взаимосвязь общения и деятельности.Тема 1.3. Механизмы взаимопонимания в общении. Использование приёмов саморегуляции.Тема 1.4. Техники и приемы общения, правила слушания, ведения беседы, убеждения. |
| ОП. 06 Гигиена и экология человека | Тема 8.1 Методы, формы и средства гигиенического воспитания населения |

**12. Литература:**

**Нормативная документация:**

1. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

4. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12.2012г. №163).

5. СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации».

6. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».

7. СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами».

8. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011г. №1)

9. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В». Дата актуализации: 21.05.2015.

10. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С".

11. Приказ Минздрава СССР от 4 октября 1980 г. N 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения" (с изменениями и дополнениями).

12.Приказ 24.04.2017 №910г. Новосибирск «Об утверждении порядка оказания помощи медицинским работникам и проведения химиопрофилактики ВИЧ - инфекции, профилактики гемоконтактных инфекций в случае аварийных ситуаций в государственных медицинских организациях Новосибирской области»

13. Приказ Минздрава РФ от 9 января 2018 года N 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи»

14. «Об усилении мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции» от 6 ноября 2002г. № 37.

15. «Об актуализации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в РФ» от 14 января 2004г.

16. «О состоянии заболеваемости внутрибольничными инфекционными болезнями и мерах по их снижению» от 5 октября 2004г. № 3.

17. Технологии выполнения простых медицинских услуг : сборник. – М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2009. – 322с.

18. Технологии выполнения простых медицинских услуг : сборник. – М.: ГОСТ р 52623.3-2015. – 220 с.

19. Методические рекомендации МР 3.5.1.0113-16 "Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях" (утв. Федеральной службой, но надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 2 сентября 2016 г.)

 **Основная литература**:

1. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие / Н.В.Широкова- М.ГЭОТАР \_Медиа 2016 -160с.

2. Основы сестринского дела: учебник/ Островская И.В. ГЭОТАР - Медиа, 2018-320с.

**Вспомогательная литература:**

1. Кулешова, Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова. - Изд. 6-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 733 с.: ил.

2. Обуховец, Т.П. Основы сестринского дела: практикум / Т.П. Обуховец. – Изд. 16-е, стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 603 с.: ил.

3. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи: учебное пособие / Морозова Г.И.-М.:ГЭОТАР-Медиа.-2018-240с

4. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» : учебное пособие /С.А.Мухина, Тарновская М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018-512с

**Электронные источники информации:**

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».

2. Справочная правовая система «Гарант».

3. Основы сестринского дела : Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. В. Широкова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970439395.html

4. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970437551.html

5. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / Островская И.В., Широкова Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970439401.html

**Ход занятия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Этап занятия** | **Время****(минут)** | **Методы. Ожидаемый результат** | **Деятельность****преподавателя** | **Деятельность** **обучающихся** |
| **I.Организацион-****ный момент** | **10 минут** | Групповой | До начала учебного занятия преподаватель готовит учебную аудиторию к работе: проверяет санитарно-гигиеническоесостояние аудитории, проветривает.**Приветствует** обучающихся, дает разрешение занять свои места. Проверяет присутствующих. Отмечает в своём журнале отсутствующих на занятии. Выясняет причины отсутствия на предыдущем занятии. Требует допуск к занятию, который оформлен зав. отделения специальности.**Обращает** внимание на внешний вид обучающихся.**Обращает** внимание на рабочее место обучающихся: наличие тетради, учебника. **Проверяет** готовность обучающихся к занятию. Проверяет ведение тетради, её оформление и записи, проверяет неоднократно в течение занятия и на каждом занятии.Сообщает обучающимся об особенности занятия.**Объявляет тему занятия** **Объявляет цели и задачи занятия**Уточняет понимание обучающимися поставленных целей и задач занятия. Руководит этой работой. Обращает внимание на то, как выполняется это задание.**Мотивация учебной деятельности.**Создаёт эмоциональный настрой на восприятие темы занятия, на активную и осознанную работу обучающихся. | Приветствуют преподавателя стоя. Садятся.Готовят своё рабочее место к занятию. На столе книги, тетрадь, ручка.Староста группы называет фамилии отсутствующих на занятии обучающихся.Записывают в тетрадях под диктовку тему занятия, цели, задачи.Обучающиеся готовятся к выполнению задания преподавателей |
| **II. Основная часть занятия** | **250 минут** |  |  |  |
| **1.Опрос обучающихся по теме прошлого занятия** | **25 минут** | Выполнение индивидуальных заданий | **Осуществляет** Тестовый контрольРаздает тестовые задания для входного контроля по предыдущему разделу 1 и 2. Оценивает студентов. Указывает критерии оценок. Содержание тестов и их количество, а также ответы на вопросы находятся в **Приложении 1.** | Выполняют задания преподавателя – решают тестовые задания. Делают записи в тетрадях. Осуществляют самопроверку, взаимопроверкуВыставляют предварительную оценку |
| **2. Актуализация опорных знаний (**подготовкаобучающихся к усвоениюнового материала). **Презентация темы** | **30 минут** | ДемонстрацияОбъяснительно – иллюстративный | **Осуществляет** демонстрацию презентации в электронном варианте по актуализации темы занятия: «Оказание помощи м/с при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке».Комментирует слайды.Отвечает на вопросы.  | Внимательно слушают комментарии к слайдамВ конце презентации задают вопросы. |
| **3.Формирование новых знаний****- Подготовка к основному этапу занятия** – повторение базовых знаний. Выявление и ликвидация пробелов в знаниях и умениях | **15 минут** | Индивидуальный Групповой Самостоятельный |  **Обеспечивает** студентов презентацией в электронном виде, методическими разработками практического занятия на бумажных носителях. **Приложение 2** | Самостоятельно изучают теоретический материал по теме, конспектируют необходимую информацию |
| **4.Физкульт--****минутка** | **5 минут** | Групповой  | **Приложение 3** | Выполняют комплекс упражнений |
| **5.Самостоятель****ная работа студентов** **с**:- методическим пособием; - алгоритмами практических манипуляций;- укладками;- муляжами.  | **85 минут** | Беседа Групповой -работа малыми группами. Ситуационный | **Осуществляет** методическую помощь: обеспечивает методическим пособием.**Предоставляет** студентам укладки с оснащением для отработки практических манипуляций. обеспечивает алгоритмами практических манипуляций **Приложение 4 - 7** | Записывают в тетрадях опорный конспект практических манипуляции, отрабатывают их согласно оценочным листам на муляжах. |
| **III.Заключительная часть** | **100 минут** |  |  |  |
| **1. Закрепление нового материала.** - Контроль решения ситуационных задач.- Презентация ответов. ситуационных задач. (способствует более ответственному отношению к учёбе). | **20 минут** | Беседа Групповой -работа малыми группами. Ситуационный | **Предоставляет** задачи по данной теме **Приложение 8** **Осуществляет** контроль решения ситуационных задач по группам, оценивает качество их решения.Комментирует оценки студентам. | Выступают с презентацией ответов, используя интерактивную доску.Осуществляют самопроверку.Осуществляют взаимопроверку.Выставляют предварительную оценку. |
| **2. Контроль выполнения практических манипуляций**  | **40 минут** | ДискуссияГрупповой -работа малыми группами. | **Осуществляет** контроль выполнения практических манипуляций. **Приложение 4 - 7**Комментирует оценки студентам. | Выполняют практические манипуляции, осуществляют самопроверку и взаимопроверку.При неверном выполнении практической манипуляции, студент повторяет ее выполнение. |
| **3. Контроль выполнения заданий (контролирую-****щий блок)** | **30 минут** | Выполнение индивидуальных заданий в процессе практики | **Осуществляет** контроль выполнения терминологического диктанта, тестовых заданийблиц игры.**Приложение 9**Комментирует оценки студентам.  | Предоставляют решение контрольных заданий.При неверных ответах студент повторяет решение заданий. |
| **6. Обобщение результатов работы обучающихся** | **10 минут** | Анализ решения ситуационных задач, тестовых заданий, | **Выставляет** общую оценку с комментариями.Преподаватель делает выводы по занятию. Обсуждение результатов усвоения знаний по теме занятия.Словесное поощрение наиболее активных и успешных студентов. | **Рефлексия**Студенты высказывают свое мнение о проведенном занятии. Понравилось или нет занятие. Чувствовал себя на занятии комфортно\некомфортно. Считаю групповую работу эффективной\ мало эффективной формой организации занятия. Тема для меня полезна\бесполезнаПриобрели умения овладения общими и профессиональными компетенциями, самооценки. |
| **IV. Задание на дом** | **10 минут** |  | Диктует задание на дом. Указывает названия источников, страницы, использование записей в тетради, Даёт рекомендации по выполнению определённого вида домашнего задания: повторение. | Записывают задание в тетрадь |
| **Итого:** | **6 академических часов или 270 минут** |

**Приложение 1**

**Тестовые задания для входного контроля**

**Раздел 1.** **Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности,**

**Раздел 2. Обеспечение безопасной среды для пациента и персонала**

**1. Уничтожение вегетативных форм патогенных микроорганизмов в окружающей среде называется:**

**а)** дератизация;

**б)** дезинсекция;

**в)** дезинфекция;

**г)** стерилизация.

**2. Установите соответствие:**

**Класс Отходы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. класса А | а) отходы крови |
| 2. класса Б | б) бытовой мусор |
|  | в) медикаменты с истекшим сроком годности |

**3. Кушетку после осмотра пациента дезинфицируют:**

**а)** после каждого пациента;

**б)** через каждые 30 минут;

**в)** в конце смены;

**г)** во время генеральной уборки.

**4. Для избежание инфицирования пациента медсестра должна:**

а) принимать иммуностимуляторы

б) соблюдать правила асептики и антисептики

в) знать кодекс медсестер России

г) терпеливо работать с пациентами

**5. Фактор влияющий на безопасность персонала и пациента, который может привести к заражению:**

а) инфекционный

б) токсический

в) физический

г) психологический

**6. Дополните: Уничтожение насекомых в окружающей среде называется\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**7. Пациенту разрешается ходить по палате при режиме двигательной активности:**

**а)** общий;

**б)** постельный;

**в)** полупостельный (палатный);

**г)** строгий постельный.

**8. Положение пациента полулежа или полусидя называется положением:**

**а)** Фаулера;

**б)** Симса;

**в)** дренажное;

**г)** Тренделенбурга.

**9. Способ транспортировки пациента определяет:**

а) старшая медсестра

б) медсестра приемного отделения

в) врач

г) младшая медсестра

**10. Функциональное положение, придаваемое пациенту при обмороке:**

а) лежа на спине без подушки с приподнятыми ногами

б) лежа на животе

в) промежуточное полулежа/полусидя

г) промежуточное – лежа на боку/лежа на животе

**11. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает:**

а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

б) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы

в) своевременность выполнения врачебных назначений

г) положение, позволяющее удержать равновесие

**12.** **Режим эмоциональной безопасности является элементом:**

а) лечебно-охранительного режима

б) режима дня в отделении

в) режима двигательной активности

г) безопасной больничной средой

**13. Физиологическая потребность человека:**

**а)** работать;

**б)** играть;

**в)** общаться;

**г)** дышать.

**14. Многопрофильное МО, занимающееся оказанием помощи населению в амбулаторных условиях и на дому называется:**

**а)** диспансер;

 **б)** поликлиника;

 **в)** медсанчасть;

 **г)** стационар

**15.Вербальное средство общения**

**а)** выражение лица

**б)** речь

**в)** поза

**г)** жесты

**16. Опрос пациента - это метод обследования:**

**а)** субъективный;

**б)** объективный;

**в)** приоритетный;

**г)** потенциальный

**17. Установите соответствие:**

**Потребность Проблема**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. есть | а) избыточная масса тела |
| 2. пить | б) сухость во рту |
|  | в) курение |

**18. Число дыхательных движений в 1 минуту при тахипноэ у взрослого:**

**а)** 8-10;

**б)** 12-14;

**в)** 14-18;

**г)** 22-26

**19. Объективный метод обследования пациента:**

**а)** опрос пациента;

**б)** опрос родственников пациента;

**в)** опрос соседей по палате;

**г)** осмотр кожных покровов

**20. Задача санитарного просвещения:**

а) повышение санитарной культуры населения

б) формирование вредных привычек;

в) соблюдения правил этики;

г) организация работы процедурного кабинета

**Эталоны ответов к входному тестовому контролю**

1. в

2. 1 – б, 2 – а

3. а

4. б

5. а

6. дезинсекция

7. в

8. а

9. в

10. а

11. б

12. а

13. г

14. б

15. б

16. а

17. 1 – а, 2 – б

18. г

19. г

20. а

**Приложение 2**

**Тезисы семинарско-практического занятия № 18**

**Тема: «Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке»**

Основным принципом работы приемного отделения является полная ответственность за жизнь и здоровье больных, независимо от канала их поступления в приемное отделение. С первого момента поступления больного должны быть приняты все меры для срочного уточнения (установления) диагноза и решения вопроса о тактике лечения.

**Этико – деонтологическое обеспечение**

1. Медсестра приемного отделения является первым медицинским работником, с которым встречается пациент, поступающий на стационарное лечение, поэтому часто от поведения медсестры зависит психологическое состояние пациента.
2. Беседуя с пациентом, медсестра приемного отделения должна проявить терпение, задавать вопросы, корректные по форме и тактичные по содержанию.
3. Деонтологические аспекты поведения медсестры приемного отделения подразумевают быстрейшее оказание медицинской помощи пациенту (вызов дежурного врача, консультантов, лаборантов, быстрое оформление документов, а часто и оказание неотложной помощи.
4. При приеме пациентов не должно быть никакого деления по социальному положению (бизнесмен или бомж). Все пациенты имеют право получить при необходимости квалифицированную медицинскую помощь.

**Устройство приемного отделения**

1. Зал ожидания для пациентов и их сопровождающих. Здесь должно быть достаточное количество стульев, кресел, телефон справочной службы больницы.

1. Кабинет дежурной медсестры – здесь производится регистрация поступающих пациентов, оформление необходимой документации.
2. Смотровые кабинеты – для осмотра пациентов врачами (терапевт, хирург, гинеколог).
3. Процедурный кабинет.
4. Перевязочная, малая операционная.
5. Санпропускник для санитарной обработки пациентов (ванна, комната для переодевания).
6. Изолятор с отдельным санузлом для пациентов с неясным диагнозом.
7. Рентгенкабинет.
8. Лаборатория.
9. Санузел.

**Функции приемного отделения**

1. Прием и регистрация пациентов.

2. Осмотр, первичное обследование пациентов, диагностика.

3. Санитарно – гигиеническая обработка вновь поступивших пациентов.

4. Оказание квалифицированной медицинской помощи.

5. Транспортировка пациентов в лечебные отделения больницы.

**Должностные обязанности медсестры приемного отделения**

* + - 1. Готовить рабочее место, получать от старшей медсестры все необходимое для процедурного кабинета.
			2. Ознакомиться с направлением или выслушать жалобы пациента, поступившего «самотеком», и сопроводить его в кабинет дежурного врача.
1. Измерять поступившим пациентам температуру тела, заполнять необходимую документацию, осматривать пациентов на педикулез.
2. Выполнять назначения врача.
3. Соблюдать правила асептики и антисептики при работе в процедурном кабинете, перевязочной, смотровой.
4. Следить за состоянием пациентов, размещенных в изоляторе и своевременно выполнять указания врача по их обследованию и лечению.
5. Осуществлять, по указанию врача, вызов консультантов и лаборантов. В случае задержки срочных консультаций, извещать об этом дежурного врача для принятия соответствующих мер.
6. Своевременно передавать телефонограммы, активные вызовы в СЭС на инфекционные заболевания и педикулез.
7. Уметь оказать неотложную, в том числе и реанимационную доврачебную помощь.
8. Осуществлять забор биологического материала для лабораторного исследования.
9. Соблюдать правила учета, хранения и оформления записей на использование наркотических и сильнодействующих средств.
10. Четко вести медицинскую документацию.
11. Руководить работой младшего медицинского персонала.
12. Обеспечивать сохранность мед имущества, инвентаря, аппаратуры, перевязочного материала.
13. Работать над повышением деловой квалификации, осваивать смежные профессии, не допускать нарушений трудовой дисциплины.

**Основы деятельности медсестры приемного отделения**

1. Принимает направление на госпитализацию.
2. Определяет место ожидания пациента.
3. Приглашает врача для осмотра пациента.
4. По указанию врача оказывает неотложную помощь пациенту.
5. Уточняет наличие мест в отделении.
6. Заполняет журнал госпитализации, алфавитный журнал, паспортную часть истории болезни, статистический талон.
7. Осматривает пациента на педикулез, чесотку.
8. Проводит антропометрические исследования.
9. При помощи санитарки проводит полную или частичную санобработку пациента.
10. Если состояние пациента позволяет, то знакомит его с распорядком отделения.
11. Транспортирует пациента в отделение при помощи санитарки.

**Прием и регистрация пациентов**

В приёмное отделение больные могут быть доставлены следующими способами.

* + - 1. Машиной скорой медицинской помощи: при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.
			2. По направлению участкового врача в случае неэффективное лечения в амбулаторных условиях, перед проведением экспертизы медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК), а так же по направлению военкомата.
			3. Переводом из других лечебно-профилактических учреждений (по договорённости с администрацией).
			4. «Самотёком»: при самостоятельном обращении больного в случае ухудшения его самочувствия на улице недалеко от больницы.

В зависимости от способа доставки больного в больницу и его состояния различают три вида госпитализации пациентов:

* + - 1. Плановая госпитализация.
			2. Экстренная госпитализация.
			3. Госпитализация «самотёком».

Вся медицинская документация оформляется медсестрой приемного отделения после осмотра пациента врачом и решении вопроса о госпитализации.

Медсестра измеряет температуру тела пациента и записывает ее на титульном листе истории болезни. В журнал госпитализации медсестра вносит фамилию, имя, отчество пациента, год его рождения, домашний адрес, кем направлен пациент, диагноз направившего учреждения, в какое отделение направлен пациент.

**Правила приема пациента в стационар (**Таблица 1**)**

Цель: предупреждение заноса и распространения инфекционных заболеваний.

Таблица 1 - Правила приема пациента в стационар

|  |  |
| --- | --- |
| **Последовательность** | **Обоснование** |
| **1. Приём пациентов в определённом порядке*** Регистрация;
* Врачебный осмотр;
* Санитарная обработка.
 | Своевременное выявление лиц с подозрением на инфекционное заболевание выявление лиц в инкубационном периоде, выявление вирусо- или бактерионосителей |
| **2. Выполнение предупредительных мер.*** Индивидуальный приём больного;
* Тщательный сбор эпидемиологического анамнеза;
* Осмотр больных на педикулёз;
* Обработка при выявлении педикулёза;
* Забор материала для лабораторного обследования
 | Предупреждение перекрёстных инфекций, выявление инфекции, групп риска среди пациентов. |
| **3. На каждого госпитализированного оформляется в приёмном покое:*** Медицинскую карту стационарного больного (бумажная и электронная версия);
* карту выбывшего из стационара;
* внести сведения в журнал приёма больных и в алфавитный журнал;
* сделать отметку на медицинской карте о педикулёзе, номере регистрации в центре санэпиднадзора;
* сделать маркировку истории болезни и направлений на все виды исследований и процедуры лиц группы риска и носителей антигена гепатита В, С, ВИЧ-инфекции.
 | Формирование банка данных о пациенте. |
| **4. При выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него по назначению врача:*** немедленная изоляция больного;
* перевоз его в инфекционное отделение;
* проведение первичных противоэпидемических мероприятий.
 | Профилактика профессионального заражения медперсонала.Инфекционная безопасность пациента.Локализация очага инфекции и разрыв эпидемиологической цепочки. |

**Медицинская документация, необходимая для приёма пациента**

**в стационар (Приложение 4)**

**1. Медицинская карта стационарного больного (форма №003/у)**

- Медицинская сестра оформляет титульный лист; записывает все сведения о пациенте по следующим графам:

* Наименование лечебного учреждения.
* Пол пациента.
* № истории болезни.
* Кем направлен пациент.
* Дату поступления (часы, минуты).
* Ф.И.О. пациента, возраст.
* Место работы, занимаемая должность.
* Адрес пациента, адрес ближайших родственников.
* Диагноз направленного учреждения.
* Если находится на иждивении, у кого.
* Особые отметки (например, осмотр на педикулёз).
* Вид санитарной обработки.

**2. Журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации (форма №001/у)**

- Медицинская сестра приёмного отделения заполняет по следующим графам:

* Ф.И.О. пациента.
* Домашний адрес пациента.
* Место работы, профессия.
* Кем направлен пациент в стационар и когда.
* № истории болезни, заведённый на него.
* дата и время поступления (часы, минуты).
* диагноз направившего учреждения, диагноз, установленный при поступлении.
* отмечается причина, если в госпитализации отказано.
* отмечается, что сделано для оказания первой помощи в приёмном отделении.

**3. Статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 066/у)**

- даются краткие данные из истории болезни, о диагнозе, состоянии пациента, осложнениях, сведения, сколько дней провёл в стационаре, выздоровел или умер. Данные идут в статистический кабинет.

**4. Журнал телефонограмм**

- Если пациент доставлен в приёмное отделение с улицы или в бессознательном состоянии и без документов, медицинская сестра обязана дать телефонограмму в отделение милиции по месту происшествия, указав приметы поступившего (пол, приблизительный возраст и рост, телосложение), перечислить, во что одет пациент. Указав дату и время передачи телефонограммы и кем она принята. Во всех документах до выяснения личности пациента он будет числиться как «неизвестный».

- Если пациент доставлен в стационар по поводу внезапного заболевания, возникшего вне дома, особенно если состояние пациента угрожает его жизни, а также в случае смерти пациента, медицинская сестра приёмного отделения обязана дать телефонограмму родственникам. Так же следует поступить, если принято решение о госпитализации пациента в другой стационар.

**5. Журнал регистрации амбулаторных больных (форма №074/у)**

- Медицинская сестра записывает основные сведения о пациентах, которым в приёмном отделении была оказана амбулаторная помощь.

**6. Алфавитная книга (для справочной службы)**

- Указываются Ф.И.О. пациента, год рождения, дата поступления в отделение, в которое направлен пациент.

**Санитарно-гигиеническая обработка**

После установления диагноза заболевания пациента по решению дежурного врача направляют на санитарно-гигиеническую обработку.

**Вопрос о проведении санитарной обработки пациента и ее объеме решает врач!**

При тяжёлом состоянии больного его доставляют в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии без санитарно-гигиенической обработки.

Санитарно-гигиеническую обработку пациента проводит медсестра. Осуществляется в санпропускнике приемного отделения и включает:

* Дезинсекция (уничтожение вредных насекомых)**.**
* Гигиеническую ванну, душ или обтирание пациента.
* Стрижка ногтей.
* Переодевание пациента в чистое больничное белье.

Санпропускник приёмного отделения обычно состоит из:

* Смотровой.
* Раздевальни.
* Ванно-душевой комнаты.
* Комнаты, где больные одеваются.

Некоторые из этих помещений могут быть совмещены (например, смотровая и раздевальня).

В смотровом кабинете больного раздевают, осматривают на выявление педикулёза и готовят к санитарно-гигиенической обработке. Здесь имеются кушетка, стол, стулья, термометр на стене (температура воздуха в смотровой должна быть не ниже 25 °С).

Если бельё чистое, его складывают в мешок, а верхнюю одежду вешают на плечики и сдают в камеру хранения. Список вещей (приёмную квитанцию) составляют в двух экземплярах: один сдают вещами в камеру хранения, другой приклеивают к истории болезни и при выписке по нему получают вещи для больного. Имеющиеся ценности и деньги под расписку сдают старшей медицинской сестре для хранения их в сейфе.

**Виды санитарной обработки пациентов**

1. Полная (ванна, душ).
2. Частичная (обтирание, обмывание).

**Полная санитарная обработка пациента**

***Проведение гигиенической ванны:***

Оснащение: водяной термометр, ножницы, полотенце, мыло и мочалка индивидуальные, чистое нательное и постельное белье, латексные перчатки.

1. Наполнить ванну водой, температура равна 35 – 37 градусам, на половину ее объема.
2. Надеть перчатки.

Усадить пациента в ванну так, чтобы ножной конец упирался в подставку, а уровень воды доходил до мечевидного отростка грудины пациента (Рисунок 1). Продолжительность ванны 20 – 25 минут.

1. Вымыть пациента в следующей последовательности: голова, туловище, верхние конечности, нижние конечности, паховая область, промежность.
2. Помочь пациенту выйти из ванны.
3. Вытереть пациента в той же последовательности.
4. Подстричь ногти пациенту на руках и ногах.
5. Одеть пациента в чистое белье.
6. Продезинфицировать использованные предметы ухода, ванну чистящим средством, затем дезинфицирующим раствором.
7. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Рисунок 1 - Проведение гигиенической ванны

**Примечание:** во время гигиенической ванны, душа или обтирания нельзя открывать двери, окна и форточки, чтобы избежать сквозняков и не простудить пациента. На полу в ванной комнате должны лежать деревянные решетки. Санитарную обработку пациента проводит обычно младшая медицинская сестра или санитарка в присутствии медицинской сестры. Присутствие медицинской сестры обязательно, так как при проведении санитарной обработки состояние пациента может ухудшиться (появление болей в области сердца, сердцебиение, головокружение, побледнение кожных покровов). В этом случае следует прекратить санитарную обработку, вызвать врача и оказать доврачебную медицинскую помощь.

***Проведение гигиенического душа:***

1. Надеть перчатки.
2. Поставить в ванну скамеечку и усадить на нее пациента.
3. Помочь пациенту вымыть тело в той же последовательности, как и при проведении гигиенической ванны.
4. Помочь пациенту выйти из ванны.
5. Вытереть тело в той же последовательности.
6. Подстричь ногти пациенту на руках и ногах.
7. Снять перчатки, сбросить в дезинфицирующий раствор.
8. Помочь пациенту надеть чистое нательное белье и одежду.
9. Сопроводить пациента в отделение.
10. Надеть перчатки.
11. Вымыть ванну, продезинфицировать.
12. Снять перчатки, сбросить в дезраствор, вымыть руки.

**Частичная санитарная обработка**

1. Отгородите пациента ширмой, наденьте перчатки.
2. Подложите под пациента клеенку.
3. «Варежкой, смоченной водой, оботрите шею, грудь, руки пациента.
4. Насухо вытрите эти части тела полотенцем и прикройте их одеялом.
5. Таким же образом оботрите живот, потом спину и нижние конечности.
6. Уберите клеенку, ширму, снимите перчатки.

**Осмотр кожных и волосяных покровов больного**

Осмотр больного проводят на кушетке, покрытой клеенкой; после приема каждого больного клеенку протирают ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором.

При осмотре больного в приемном отделении необходимо обращать внимание на наличие педикулеза, чесотки и других кожных заболеваний. В случае выявления педикулеза больной, помещения и предметы, с которыми контактировал больной, подлежат дезинсекционной обработке (**Приложение 5**).

 Осмотр кожных и волосяных покровов больного проводят с целью выявления педикулёза (вшивости). Педикулёз (лат. *pediculum*– вошь) – поражение кожных и волосяных покровов человека в результате паразитирования на теле вшей. Могут быть обнаружены различные виды вшей (Рисунок 2):

* головная – поражает волосяной покров головы;
* платяная – поражает кожные покровы туловища;
* лобковая – поражает волосистую поверхность лобковой области, волосяной покров подмышечных впадин и лица – усы, бороду, брови, ресницы.

Таким образом, необходимо тщательно осматривать не только всего больного, но и его одежду, особенно складки и внутренние швы белья.

**Вши - переносчики сыпного и возвратного тифа.**



Рисунок 2 - Виды вшей: *а -* платяная; *б -* головная; *в -* лобковая.

**Признаки педикулёза:**

* наличие гнид (яиц вшей, которые приклеиваются самкой к во­лосу или ворсинкам ткани) (Рисунок 3) и самих насекомых;
* зуд кожных покровов;
* следы расчёсов и импетигинозные (гнойничковые) корки на коже.

Рисунок 3 - Вид гниды, при­креплённой к волосу

**Антропометрические измерения**

Это комплекс методов изучения морфологических особенностей человеческого тела, изучение измерительных и описательных признаков. К измерительным методам относятся определение массы тела, роста, измерение окружности грудной клетки и некоторые другие (**Приложение 6**).

**Транспортировка пациента в отделение**

Способ доставки пациента в отделение (Рисунок 4) определяет врач в зависимости от тяжести состояния пациента.

|  |
| --- |
| ВИДЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТОВ  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| На носилках | На кресле -каталке | На руках  | Пешком в сопровождении мед. персонала |

### 2 санитара

### (1 держит за ноги и ягодицы, др. поддерж. спину и голову)

### 1 санитар

### (больной держится за шею санитара)

На каталке

вручную

### 3 санитара

(1 держит ноги, 2 поясницу часть спины, третий спину и голову)

Схема 1 – Виды транспортировки пациентов

Наиболее удобный, надёжный и щадящий способ транспортировки тяжелобольных – на каталке (**Приложение 6**).

Тяжелобольного или находящегося в бессознательном состоянии надёжно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней. Если они отсутствуют, пациента придерживает при передвижении кто-нибудь из персонала.

* переместите пациента на каталку (носилки), укройте его;
* попросите его положить руки на грудь или живот, чтобы при транспортировке не травмировать;
* сообщите в отделение о том, что к ним направлен пациент в тяжёлом состоянии;
* отправьте пациента с его «Медицинской картой» в отделение в сопровождении медицинского работника.

Если каталки нет, то переносят носилки вручную 2 – 4 человека

Нести пациента следует без спешки и тряски. Вниз по лестнице его несут ногами вперёд, передний конец носилок слегка приподнят, задний опущен. Таким образом достигается горизонтальное положение. Вверх по лестнице пациента несут головой вперёд также в горизонтальном положении.

**Запомните!** При транспортировке пациента на носилках надо идти не в ногу, а короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях, удерживая носилки на одном уровне.

Если при переноске кто-либо почувствовал усталость, следует немедленно сообщить, так как уставшие пальцы непроизвольно могут расслабиться. Во время транспортировки справляйтесь у пациента о его самочувствии.

**Запомните!** При любом способе транспортировки сопровождающий обязан передать пациента и его «Медицинскую карту» палатной медицинской сестре.

Следите, чтобы при транспортировке руки пациента не свисали за подлокотники кресла-каталки.

Осуществляя транспортировку пациента на руках, используйте правильную технику удерживания и биомеханику тела.

**б**

**а**

**г**

**в**

**е**

**д**

Рисунок 4 - Транспортировка пациента в отделение

Способ транспортировки и укладывания на носилки больного зависит от характера и локализации заболевания (Таблица 2).

Таблица 2 - Особенности транспортировки пациентов

|  |
| --- |
| **Особенности транспортировки пациентов** |
| **Характер и локализация    заболевания** | **Разновидности транспортировки** |
| Кровоизлияние в мозг | Лёжа на спине |
| Бессознательное состояние | Голову больного необходимо повернуть набок; следить, чтобы при возможной рвоте рвотные массы не попали в дыхательные пути |
| Сердечно-сосудистая недостаточность | В положении полусидя, хорошо укрыть, положить к ногам и рукам грелки |
| Острая сосудистая недостаточность | Уложить больного так, чтобы голова была ниже уровня ног |
| Ожоги | Уложить по возможности на неповреждённую сторону, обожжённую поверхность закрыть стерильным бинтом или стерильной простынёй |
| Перелом костей черепа | На носилках в положении лёжа на спине с опущенным подголовником носилок и без подушки; вокруг головы валик из одеяла, одежды или умеренно надутого воздухом подкладного круга |
| Перелом грудного и поясничного отделов позвоночника | Жёсткие носилки – лёжа на спине лицом вверх (не в сторону), обычные – на животе лицом вниз |
| Перелом рёбер | В положении полусидя |
| Перелом костей таза | Лёжа на спине, подложив под разведённые колени подушку, валик и т.п. |

**Приложение 3**

# Физкультминутка. Комплексы упражнений

**Комплекс упражнений для глаз**

Упражнения выполняются сидя или стоя, при ритмичном дыхании, с максимальной амплитудой движения глаз.

1. Голову держать прямо. Поморгать, не напрягая глазные мышцы, на счет 10-15.

2. Не поворачивая головы (голова прямо) с закрытыми глазами, посмотреть направо на счет 1-4, затем налево на счет 1-4 и прямо на счет 1-6. Поднять глаза вверх на счет 1-4, опустить вниз на счет 1-4 и перевести взгляд прямо на счет 1-6. Повторить 4-5 раз.

3. Посмотреть на указательный палец, удаленный от глаз на расстояние 25-30 см, на счет 1-4, потом перевести взор вдаль на счет 1-6. Повторить 4-5 раз.

4. В среднем темпе проделать 3-4 круговых движения в правую сторону, столько же в левую сторону и, расслабив глазные мышцы, посмотреть вдаль на счет 1-6. Повторить 1-2 раза.

## Комплекс упражнений физкультурных минуток общего воздействия

1. Ходьба на месте 20-30 секунд. Темп средний. 1. Исходное положение (и.п.) - основная стойка (о.с.) 1 -руки вперед, ладони книзу. 2 - руки в стороны, ладони кверху. 3 - встать на носки, руки вверх, прогнуться. 4 - и.п. Повторить 4-6 раз. Темп медленный.

2. И.п. - ноги врозь, немного шире плеч. 1-3 наклон назад, руки за спину. 3-4 - и.п. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

3. И.п. - ноги на ширине плеч. 1 - руки за голову, поворот туловища направо. 2 - туловище в и.п., руки в стороны, наклон вперед, голову назад. 3 - выпрямиться, руки за голову, поворот туловища налево.4- и.п. 5-8 -то же в другую сторону. Повторить 6 раз. Темп средний.
4. И.п.- руки к плечам. 1 - выпад вправо, руки в стороны. 2- и.п. 3

- присесть, руки вверх. 4 - и.п. 5-8 -то же в другую сторону. Повторить 6 раз. Темп средний.

5. И.п. - о.с. 1 - шаг вправо, руки в стороны. 2 - повернуть кисти ладонями вверх. 3 - приставить левую ногу, руки вверх. 4 - руки дугами в стороны и вниз, свободным махом скрестить перед грудью. 5-8 - то же влево. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

6. И.п. - стойка ноги врозь, руки в стороны. 1 - наклон вперед к правой ноге, хлопок в ладони. 2 - и.п. 3-4 то же в другую сторону. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

7. И.п. - стойка ноги врозь, левая впереди, руки в стороны или на поясе. 1-3 - три пружинистых полуприседа на левой ноге. 4 - переменить положение ног. 5-7 - то же, но правая нога впереди левой. Повторить 4-6 раз. Перейти на ходьбу 20-25 с. Темп средний.

8. И.п. - стойка ноги врозь пошире. 1 - с поворотом туловища влево, наклон назад, руки назад. 2-3 - сохраняя положение туловища в повороте, пружинистый наклон вперед, руки вперед. 4 - и.п. 5-8 - то же, но поворот туловища вправо. Повторить по 4-6 раз в каждую сторону. Темп медленный.

9. И.п. - придерживаясь за опору, согнуть правую ногу, захватив рукой за голень. 1 - вставая на левый носок, мах правой ногой назад, правую руку в сторону - назад. 2 - и.п. 3-4 - то же, но согнуть левую ногу. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

10. И.п. - о.с. 1 - руки назад в стороны, ладони наружу, голову наклонить назад. 2 - руки вниз, голову наклонить вперед. Повторить 6-8 раз. Темп медленный.

**Приложение 4**

**Медицинская документация**

Утв. приказом Минздрава СССР

от 4 октября 1980 г. № 1030

|  |  |
| --- | --- |
| Код формы по ОКУД |  |
| Код учреждения по ОКПО |  |

 Медицинская документация

 форма № 003/у

|  |
| --- |
|  |
| (наименование учреждения) |

|  |  |
| --- | --- |
| **МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА №** |  |

**стационарного больного**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата и время поступления |  |
| Дата и время выписки |  |
|  |
| Отделение |  | палата № |  |
| Переведен в отделение |  |
| Проведено койко-дней |  |

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа крови |  | Резус-принадлежность |  |
| Побочное действие лекарств (непереносимость) |  |
|  |
| (название препарата, характер побочного действия) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество |  |
|  | 2. Пол |  |
| 3. Возраст |  |  (полных лет, для детей: до 1 года — месяцев, до 1 месяца — дней) |
| 4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) |  |
|  |
| (вписать адрес, указав для приезжих — область, район, |
|  |
| населенный пункт, адрес родственников и № телефона) |
| 5. Место работы, профессия или должность |  |
|  |
| (для учащихся — место учебы; для детей — название детского учреждения, школы; |
|  |
| для инвалидов — род и группа инвалидности, иов — да, нет подчеркнуть) |
| 6. Кем направлен больной |  |
|  | (название лечебного учреждения) |

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| через |  |  часов после начала заболевания, получения травмы; |

госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

|  |  |
| --- | --- |
| 8. Диагноз направившего учреждения |  |
|  |
| 9. Диагноз при поступлении |  |

 Диагноз клинический Дата установления

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Стр. 2 ф. № 003/у

11. Диагноз заключительный клинический

|  |  |
| --- | --- |
| а) основной: |  |
|  |
|  |
| б) осложнение основного: |  |
|  |
|  |
| в) сопутствующий: |  |
|  |
|  |

12. Госпитализирован в данном году по поводу данного заболевания: впервые, повторно (подчеркнуть),

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| всего — |  |  раз. |

13. Хирургические операции, методы обезболивания и послеоперационные осложнения.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название операции | Дата, час | Метод обезболивания | Осложнения |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
|  |  | Оперировал |  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 14. Другие виды лечения |  |
|  |
| (указать) |

для больных злокачественными новообразованиями.

1. Специальное лечение: хирургическое (дистанционная гамматерапия, рентгенотерапия, быстрые электроны, контактная и дистанционная гамматерапия, контактная гамматерапия и глубокая рентгенотерапия); комбинированное (хирургическое и гамматерапия, хирургическое и рентгенотерапия, хирургическое и сочетанное лучевое); химиопрепаратами, гормональными препаратами.

2. Паллиативное

3. Симптоматическое лечение.

15. Отметка о выдаче листка нетрудоспособности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  | с |  | по |  | № |  | с |  | по |  |
| № |  | с |  | по |  | № |  | с |  | по |  |

16. Исход заболевания: выписан — с выздоровлением, с улучшением, без перемен, с ухудшением;

|  |  |
| --- | --- |
| переведен в другое учреждение |  |
|  | (название лечебного учреждения) |

Умер в приемном отделении, умерла беременная до 28 недель беременности, умерла после 28 недель беременности, роженица, родильница.

17.  Трудоспособность восстановлена полностью, снижена, временно утрачена, стойко утрачена в связи с данным заболеванием, с другими причинами (подчеркнуть)

|  |  |
| --- | --- |
| 18. Для поступивших на экспертизу-заключение |  |
|  |
| 19. Особые отметки |  |
|  |

 Лечащий врач Зав. отделением

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (подпись) |

Медицинская карта стационарного больного (форма №003/у)

Журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации (форма №001/у)

Статистическая карта выбывшего из стационара (форма №066/у)

**Журнал регистрации амбулаторных больных (форма №074/у)** Журнал регистрации амбулаторных больных (форма №074/у)

**Приложение 5**

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

**ХИМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ**

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Цель** | уничтожение вшей и гнид на волосяном покрове головы. |
| **Функциональное назначение** | обнаружение гнид и вшей |
| **Материальные ресурсы** | 1.Клеенчатый или хлопчатобумажный мешок для сбора вещей больного.2. Оцинкованное ведро или лоток для сжигания или обеззараживания волос.3. Клеенчатая пелерина.4. Перчатки резиновые.5. Ножницы.6. Частый гребень (желательно металлический).7. Машинка для стрижки волос.8. Спиртовка.9. Косынки (2 - 3 штуки).10. Вата.Столовый уксус или 5 - 10 процентная уксусная кислота.1. Средства для уничтожения головных и лобковых вшей:1.1. Средства, обладающие 100 процентным овицидным действием (овициды), - однократная обработка:концентраты эмульсии Медифокс, Медифокс-Супер; шампунь Веда-2, лосьоны Лонцид, Нитилон (только головной педикулез), Ниттифор и другие средства, разрешенные для этих целей в установленном порядке.1.2. Средства, обладающие неполным овицидным действием (не овициды - наличие жизнеспособных яиц вшей после проведенной дезинсекции), - двукратная обработка с интервалом 7 - 10 дней: мыла Антиэнтом, Витар; шампунь Биосим и другие средства, разрешенные для этих целей в установленном порядке.2. Средства для уничтожения платяных вшей:2.1. Овициды - концентраты эмульсии Медифокс-Супер, Медифокс, Акромед и другие средства, разрешенные для этих целей в установленном порядке.2.2. Не овициды - мыло Витар и другие средства, разрешенные для этих целей в установленном порядке.3. Средства для дезинсекции помещений: концентраты эмульсии Медифокс-Супер, Медифокс, Цифокс, средство в аэрозольной упаковке А-ПАР и другие средства, разрешенные для этих целей в установленном порядке. |

1. **НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**
2. Приказ Минздрава Российской Федерации от 26.11.98 N 342 "Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом"
3. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
4. Методические указания МУ 3.2.1756-03 Профилактика паразитарных болезней. Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями
5. Методические рекомендации N 11-7/15-09 По применению современных педикулицидных средств.
6. **Алгоритм ХИМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  п/п | Последовательность действий при демонстрации навыков | Действие | Коэффициентзначимости | Отметка о выполнении |
| Да | Нет |
| **Подготовка к процедуре** |
| 1. | Сообщу пациенту о наличии педикулеза и получить согласие на обработку | Сказать | 10 |  |  |
| 2. | Надену дополнительный халат, косынку, тапочки, перчатки, маску, фартук | Выполнить | 10 |  |  |
| 3. | Усажу пациента на кушетку, покрытую клеенкой | Выполнить | 10 |  |  |
| 4. | Укрою плечи пациента клеенчатой пелериной | Выполнить | 10 |  |  |
| 5. | Для защиты пациента и во избежание попадания средства в глаза, нос, рот перед обработкой волос пациенту следует повязать вокруг головы (ниже волос) хлопчатобумажную косынку, свернутую жгутом | Выполнить | 10 |  |  |
| **Выполнение процедуры** |
| 6. | Обработаю волосы одним из педикулицидных растворов согласно инструкции к педикулицидному препарату. **Примечание:** следить за тем, чтобы средство не попало в глаза пациента, а волосы были равномерно смочены | Выполнить | 10 |  |  |
| 7. | Накрою волосы пациента полиэтиленовой косынкой, обвязать тканой косынкой. Выдержу время согласно инструкции педикулицидного препарата | Выполнить | 10 |  |  |
| 8. | Сниму косынки, не развязывая их, вместе с косынкой, свернутой жгутом и помещу в мешок для сбора вещей | Выполнить | 10 |  |  |
| 9. | Промою волосы теплой водой, затем с шампунем, осушу полотенцем | Выполнить | 10 |  |  |
| 10. | Прочешу частым гребнем для удаления погибших насекомых. | Выполнить | 5 |  |  |
| 11. | Обработаю волосы головы 6 – 8 % раствором уксусной кислоты.Норма расхода средства (в жидкой форме) может составлять от 10 до 60 мл и более в зависимости от зараженности насекомыми, длины и густоты волос.  | Выполнить | 10 |  |  |
| 12. | Промою волосы теплой водой и осушу полотенцем. | Выполнить | 10 |  |  |
| 13. | Прочешу частым гребнем для удаления погибших насекомых и яиц над белым листом бумаги последовательно, разделяя волосы на пряди и вычесывая каждую прядь | Выполнить | 10 |  |  |
| 14. | Осмотрю голову еще раз. Убедиться, что вшей и гнид нет. При обнаружении даже минимального количества (1 - 3) жизнеспособных яиц вшей после обработки, ее необходимо повторить через 7 - 10 дней | Выполнить | 10 |  |  |
| **Окончание процедуры** |
| 15. | Сожгу бумагу в оцинкованном ведре или лотке | Сказать | 5 |  |  |
| 16. | Сниму и сложу белье и одежду пациента, спецодежду медсестры в мешок для сбора вещей. Отправлю мешок в дезкамеру | Выполнить | 10 |  |  |
| 17. |  Продезинфицирую использованные предметы  | Выполнить | 10 |  |  |
| 18. | Сделаю отметку на титульном листе истории болезни пациента или в амбулаторной карте пациента и в журнале осмотра на педикулез. Дата и роспись медработника. | Выполнить | 10 |  |  |
| 19. | Заполню «Экстренное извещение» форма 058 – уиотправлюэкстренное извещение об инфекционном заболевании в центр гигиены и эпидемиологии по месту жительства, сделаю отметку в журнале осмотра на педикулез (ф – 60). | Выполнить | 10 |  |  |
| 20. | Обработку помещений проводят в местах осмотра пациента: обработке подлежат пол, стулья, кушетки и другие предметы, с которыми пациент или его зараженные вещи имели контакт. Помещения обрабатывать препаратами для дезинсекции, затем продезинфицировать помещение, проветрить в течение 30 минут.  | Сказать | 5 |  |  |
| 21. | Повторная обработка волосистой части головы пациента проводится в лечебном отделении через 7 - 10 дне | Сказать | 5 |  |  |

«5» - 91%-100% (190 - 172 баллов)

«4» - 81%-90% (171 - 153 баллов)

«3» - 71%-80% (152 - 134 баллов)

«2» - 70% и менее (133 баллов)

**Примечание:** на листе истории болезни в верхнем правом углу делают отметку о выявленном педикулезе (что найдено – вши или гниды, чем проведена обработка и кто проводил). Заполнить «Экстренное извещение» форма 058 – у и отправить в СЭС (сразу же позвонить в СЭС по телефону). Повторная обработка волосистой части головы пациента проводится в лечебном отделении через 7 - 10 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование медицинской организации** | **Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код организации по ОКПО\_\_\_\_\_\_\_** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Форма статистического учета № 058/у |
| Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Утверждена приказом Минздрава России от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г. № \_\_\_\_\_ |

### ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ, ПАРАЗИТАРНОМ И ДРУГОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РЕАКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ИММУНИЗАЦИЕЙ, ВОЗДЕЙСТВИИ ЖИВЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ СИЛ

1. Дата заполнения извещения: \_\_.\_\_.\_\_\_\_. Время \_\_.\_\_.

2. Извещение: первичное - 1, повторное - 2.

3. Фамилия, имя, отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Пол: муж. - 1, жен. - 2.

5. Дата рождения: \_\_.\_\_.\_\_\_\_.

6. Адрес фактического проживания: субъект Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Местность: городская - 1, сельская - 2.

8. Место работы (учебы, детского учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

8.1. Дата последнего посещения \_\_.\_\_.\_\_\_\_.

9. Клинический диагноз:

Основное заболевание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по МКБ-10\_\_\_\_\_\_\_.

Внешняя причина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_.

10. Диагноз подтвержден лабораторно: да - 1, нет - 2.

10.1. Результат лабораторного обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Даты: заболевания \_\_.\_\_.\_\_\_\_.,

первичного обращения (выявления) \_\_.\_\_.\_\_\_\_,

установления диагноза \_\_.\_\_.\_\_\_\_,

госпитализации \_\_.\_\_.\_\_\_\_.

12. Место госпитализации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

12.1. Оставлен на дому (причина)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

13. Исход заболевания: выздоровление - 1, улучшение - 2, смерть - 3.

14. Проведенные противоэпидемические (профилактические) мероприятия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Сообщено:

15.1 в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: \_\_.\_\_.\_\_\_\_. Время \_\_.\_\_.

15.2. в управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъекту Российской Федерации:

\_\_.\_\_.\_\_\_\_. Время \_\_.\_\_.

16. ФИО лица, заполнившего извещение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г. № \_\_\_\_

**Приложение 6**

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

**Антропометрические измерения**

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Цель** | Обеспечить правильное выполнение процедуры измерения массы тела |
| **Функциональное назначение** | профилактика  |
| **Материальные ресурсы** | Приборы, инструменты, ИМН: Весы. Ростомер. Сантиметровая лента. Ёмкость для дезинфицирующего средства. Антисептическое средство для обработки рук. Клеенка.  |

**2. НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. Дата введения: 09.01.2009 г.

**3. АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ Измерения массы тела**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Последовательность действий при демонстрации навыков | Действие | Коэффициент значимости | Отметка о выполнении |
| Да | Нет |
| **Выполнение процедуры** |
| 1. | Проверю исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению. | Сказать | 10 |  |  |
| 2. | Установлю равновесие весов (для механических конструкций), закрою затвор. | Выполнить | 5 |  |  |
| 3. | Постелю продезинфицированную салфетку на площадку весов. | Выполнить | 5 |  |  |
| 4. | Представлюсь пациенту, объясню цель, ход процедуры и получу его согласие. | Сказать | 10\* |  |  |
| 5. | Обработаю руки гигиеническим уровнем. | Выполнить | 5 |  |  |
| 6. | Предложу, и помогу пациенту разуться и осторожно встать (без обуви) на середину площадки весов. | Выполнить | 5 |  |  |
| 7. | Открою затвор, проведу определение массы тела пациента, закрыть затвор. | Выполнить | 5 |  |  |
| 8. | Сообщу пациенту результат исследования массы тела. | Выполнить | 5 |  |  |
| 9. | Помогу пациенту сойти с площадки весов. | Выполнить | 5 |  |  |
| 10. | Надену чистые перчатки. | Выполнить | 5 |  |  |
| 11. | Уберу салфетку с площадки весов, и помещу ее в емкость для дезинфекции. | Выполнить | 5 |  |  |
| 12. | Обработаю поверхность весов салфеткой, смоченной дезинфицирующим раствором в соответствии с методическими указаниями по применению дезинфицирующего средства. | Выполнить | 5 |  |  |
| 13. | Сниму перчатки, погружу в контейнер с дезраствором для отходов класса Б **на утилизацию**, прижму грузом и закрою крышкой. | Выполнить | 5 |  |  |
| 14. | Вымою руки гигиеническим способом с мылом и осушу одноразовой салфеткой. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 15. | Сделаю соответствующую запись о выполнении манипуляции в медицинскую документацию приемного покоя | Выполнить/ Сказать | 10\* |  |  |
| **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики** |
| 16. | Медицинский работник должен обязательно предупреждать пациента о необходимости опорожнения мочевого пузыря и кишечника до момента проведения взвешивания. При взвешивании лежачего пациента производить взвешивание с помощью кроватных весов, в соответствии смеющейся к ним инструкцией. |
| **Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи** |
| 17. | Пациент или его родители (для детей до 15 лет) получают информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических рекомендаций по нормам здорового образа жизни). |

**\* - при невыполнении данного пункта, задание не засчитывается**

«5» - 91%-100% (90 - 81 баллов) «4» - 81%-90% (80 - 72 баллов)

«3» - 71%-80% (71 - 63 баллов) «2» - 70% и менее (62 баллов)

**4. АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ Измерения РоСТА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Последовательность действий при демонстрации навыков | Действие | Коэффициент значимости | Отметка о выполнении |
| Да | Нет |
| **Выполнение процедуры** |
| 1. | Проверю исправность ростомера в соответствии с инструкцией по их применению. | Сказать | 10 |  |  |
| 2. | Постелю продезинфицированную салфетку на площадку ростомера. | Выполнить | 5 |  |  |
| 3. | Обработаю руки гигиеническим уровнем. | Выполнить | 5 |  |  |
| 4. | Представлюсь пациенту, объясню цель, ход процедуры и получу его согласие. | Сказать | 10\* |  |  |
| 5. | Встану сбоку от ростомера и подниму планку выше предполагаемого роста. | Выполнить | 5 |  |  |
| 6. | Предложу и помогу пациенту осторожно встать (без обуви) на середину площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера затылком, лопатками, ягодицами, пятками. Установить голову пациента так, чтобы наружный угол глазницы и наружный слуховой проход были на одном горизонтальном уровне. | Выполнить | 5 |  |  |
| 7. | 5. По шкале ростомера определю рост пациента | Выполнить | 5 |  |  |
| 8. | Сообщу пациенту результат измерения роста. | Выполнить | 5 |  |  |
| 9. | Помогу пациенту сойти с площадки ростамера.  | Выполнить | 5 |  |  |
| 10. | Надену чистые перчатки. | Выполнить | 5 |  |  |
| 11. | Уберу салфетку с площадки ростамера, и помещу ее в емкость для дезинфекции. | Выполнить | 5 |  |  |
| 12. | Обработаю поверхность ростамера салфеткой, смоченной дезинфицирующим раствором в соответствии с методическими указаниями по применению дезинфицирующего средства. | Выполнить | 5 |  |  |
| 13. | Сниму перчатки, погружу в контейнер с дезраствором для отходов класса Б **на утилизацию**, прижму грузом и закрою крышкой. | Выполнить | 5 |  |  |
| 14. | Вымою руки гигиеническим способом с мылом и осушу одноразовой салфеткой. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 15. | Сделаю соответствующую запись о выполнении манипуляции в медицинскую документацию приемного покоя  | Выполнить/ Сказать | 10\* |  |  |
| **Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи** |
| 16. | Пациент или его родители (для детей до 15 лет) получают информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических рекомендаций по нормам здорового образа жизни). |

**\* - при невыполнении данного пункта, задание не засчитывается**

«5» - 91%-100% (90 - 81 баллов) «4» - 81%-90% (80 - 72 баллов)

 «3» - 71%-80% (71 - 63 баллов) «2» - 70% и менее (62 баллов)

**5. АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Последовательность действий при демонстрации навыков | Действие | Коэффициент значимости | Отметка о выполнении |
| Да | Нет |
| **Выполнение процедуры** |
| 1. | Проверю сантиметровую ленту | Сказать | 5 |  |  |
| 2. | Представлюсь пациенту, объясню цель, ход процедуры и получу его согласие. | Сказать | 10\* |  |  |
| 3. | Обработаю руки гигиеническим уровнем. | Выполнить | 5 |  |  |
| 4. | Предложу и помогу пациенту встать ко мне лицом с опущенными вниз руками. | Выполнить | 5 |  |  |
| 5. | Наложу сантиметровую ленту на тело пациента, сзади – по нижним углам лопаток, спереди по 4-ому ребру. | Выполнить | 5 |  |  |
| 6. | Определю окружность грудной клетки в состоянии покоя, максимального вдоха, полного выдоха. | Выполнить | 5 |  |  |
| 7. | Сообщу пациенту результат измерения грудной клетки. | Выполнить | 5 |  |  |
| 8. | Надену чистые перчатки. | Выполнить | 5 |  |  |
| 9. | Обработаю поверхность сантиметровой ленты салфеткой, смоченной дезинфицирующим раствором в соответствии с методическими указаниями по применению дезинфицирующего средства. | Выполнить | 5 |  |  |
| 10. | Сниму перчатки, погружу в контейнер с дезраствором для отходов класса Б **на утилизацию**, прижму грузом и закрою крышкой. | Выполнить | 5 |  |  |
| 11. | Вымою руки гигиеническим способом с мылом и осушу одноразовой салфеткой. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 12. | Сделаю соответствующую запись о выполнении манипуляции в медицинскую документацию приемного покоя. Записать данные в состоянии покоя, при вдохе, выдохе. | Выполнить/ Сказать | 10\* |  |  |
| **Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи** |
| 13. | Пациент или его родители (для детей до 15 лет) получают информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических рекомендаций по нормам здорового образа жизни). |

**\* - при невыполнении данного пункта, задание не засчитывается**

«5» - 91%-100% (60 - 70 баллов) «4» - 81%-90% (60 - 52 баллов)

«3» - 71%-80% (51 - 43 баллов) «2» - 70% и менее (42 баллов)

**Приложение 7**

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

**Процедура выполнения транспортировки тяжелобольного внутри учреждения**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Цель** | Обеспечить правильное выполнение транспортировки тяжелобольного внутри учреждения |
| **Функциональное назначение** | Транспортное |
| **Материальные ресурсы** | Приборы, инструменты, ИМН: каталка, носилки, функциональное кресло-каталка, одеяло, подушка, простыня, клеенка с пеленкой при необходимости. |

**2. НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

2.1. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг манипуляции сестринского ухода (утв. Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 г. № 199-ст).

**3. АЛГОРИТМ ТРАНСПОРТИРОВКИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ВНУТРИ УЧРЕЖДЕНИЯ НА КАТАЛКЕ (НОСИЛКАХ)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Последовательность действий при демонстрации навыков | Действие | Коэффициент значимости | Отметка о выполнении |
| Да | Нет |
| **Подготовка к процедуре** |
| 1. | Здороваюсь, представляюсь: «Я медицинская сестра приемного отделения, меня зовут….. » | Сказать | 5 |  |  |
| 2. | Уточню фамилию пациента. Если пациент без сознания – информация предоставляется доверенному лицу пациента. | Сказать | 5 |  |  |
| 3. | Спрошу: « Как к Вам можно обращаться?» | Сказать | 5 |  |  |
| 4. | Сообщу пациенту о транспортировки внутри учреждения (в отделение). **Способ транспортировки тяжелобольного внутри учреждения определяет врач.** | Сказать | 5 |  |  |
| 5. | Уточню: «Вы согласны?» *Примечание: Уточню дальнейшие действия у врача, в случае отсутствия согласия.* | Сказать | 5 |  |  |
| 6. | Сообщу в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовлю его историю болезни. | Сказать  | 5 |  |  |
| 7. | Определю готовность к транспортировке каталки, ее техническое состояние. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 8. | Постелю на каталку простыню, положить подушку, клеенку с пеленкой (при необходимости). | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| **Выполнение процедуры.****Перемещение пациента на каталку (должно осуществляться** **тремя медицинскими работниками)** |
| 9. | Поставлю каталку ножной частью под углом к изголовью кровати или другим способом, более удобным в данной ситуации.  | Выполнить | 10 |  |  |
| 10. | Отрегулирую высоту каталки по высоте каталки скорой. | Выполнить | 10 |  |  |
| 11. | Приподнимем пациента:один медицинский работник подводит руки под голову и лопатки пациента;второй – под таз и верхнюю часть бедер; третий – под середину бедер и голени. | Выполнить | 10 |  |  |
| 12. | Поднимаем одновременно пациента, вместе с ним повернемся в сторону каталки, уложим пациента на каталку. Положу руки пациента ему на грудь или живот (выполняя правила биомеханики). | Выполнить | 10 |  |  |
| 13. | Укрою пациента одеялом. | Выполнить  | 5 |  |  |
| **Осуществление транспортировки на каталке** |
| 14. | Встанем у каталки: – один медицинский работник спереди носилок, второй – сзади, лицом к пациенту. В таком положении осуществим транспортировку внутри учреждения. | Выполнить | 10 |  |  |
| 15. | Осуществляя транспортировку, непрерывно наблюдаем за состоянием пациента. | Сказать | 10 |  |  |
| **Осуществление транспортировки на носилках** |
| 16. | Встанем у носилок – два медицинских работника спереди носилок, два – сзади, лицом к пациенту. В таком положении осуществить транспортировку внутри учреждения. | Выполнить | 10 |  |  |
| 17. | Передвижение персонала при этом должно осуществляться не в ногу, а короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях, удерживая носилки. | Выполнить | 10 |  |  |
| 18. | Нести пациента вниз по лестнице необходимо ножным концом носилок вперед в горизонтальном положении. Вверх по лестнице пациента необходимо нести головным концом носилок вперед также в горизонтальном положении. | Выполнить | 10 |  |  |
| 19. | Осуществляя транспортировку, непрерывно наблюдаем за состоянием пациента. | Сказать | 10 |  |  |
| **Окончание процедуры** |
| 20. | Поставлю каталку так, как позволяет площадь палаты. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 21. | Сниму с кровати одеяло, раскрою пациента и доступным способом переложим его на кровать (на руках или на простыне). | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 22. | Укрою пациента и убеждаюсь, что он чувствует себя комфортно (если пациент в сознании). | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 23. | Уточню у пациента о его самочувствии.  | Сказать | 10 |  |  |
| 24. | Передаю историю болезни дежурной медицинской сестре. (Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжелобольного пациента дежурному или лечащему врачу) | Выполнить/ Сказать | 10 |  |  |
| 25. | Проведу дезинфекцию использованных для транспортировки средств:1. Надену нестерильные перчатки. Возьму чистую ветошь и смочу в дезрастворе.2. Обработаю каталку 2-х кратно, с интервалом в 15 минут дезинфицирующим средством (ветошью).3. Сброшу ветошь в дезинфицирующий раствор для отходов класса Б.4. Сниму перчатки, погружу в контейнер с дезраствором для отходов класса Б на утилизацию, прижму грузом и закрою крышкой5. Вымою руки гигиеническим способом с мылом и осушу одноразовой салфеткой. | Выполнить/ Сказать | 10 |  |  |
| **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики** |
| 26. | Пациента, находящегося в бессознательном состоянии дополнительно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней каталки. Если они отсутствуют, то пациента придерживает при передвижении кто-нибудь из персонала. |
| 27. | В случае отсутствия каталки или невозможности ее использования, пациента переносят на носилках в ручную не менее четырех человек. При появлении усталости у медицинского работника необходимо сообщить остальным участникам транспортировки, так как уставшие пальцы могут непроизвольно расслабиться. |
| 28. | При транспортировке тяжелобольного пациента из операционной в отделение контроль над транспортировкой осуществляет медицинская сестра – анестезист.  |
| 29. | Все перемещения осуществлять с соблюдением правил биомеханики тела. |
| **Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи** |
| 30. | Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели транспортировки. Письменного подтверждения пациента или его родственников (доверенных лиц) на транспортировку не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется. |

«5» - 91%-100% (190 – 173 баллов)

«4» - 81%-90% (172 – 155 баллов)

«3» - 71%-80% (154 – 137 баллов)

«2» - 70% и менее (136 баллов)

**4. АЛГОРИТМ ТРАНСПОРТИРОВКИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ВНУТРИ УЧРЕЖДЕНИЯ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОМ КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Последовательность действий при демонстрации навыков | Действие | Коэффициент значимости | Отметка о выполнении |
| Да | Нет |
| **Подготовка к процедуре** |
| 1. | Здороваюсь, представляюсь: «Я медицинская сестра приемного отделения, меня зовут….. » | Сказать | 5 |  |  |
| 2. | Уточню фамилию пациента. Если пациент без сознания – информация предоставляется доверенному лицу пациента. | Сказать | 5 |  |  |
| 3. | Спрошу: « Как к Вам можно обращаться?» | Сказать | 5 |  |  |
| 4. | Сообщу пациенту о транспортировки внутри учреждения (в отделение). **Способ транспортировки тяжелобольного внутри учреждения определяет врач.** | Сказать | 5 |  |  |
| 5. | Уточню: «Вы согласны?» *Примечание: Уточню дальнейшие действия у врача, в случае отсутствия согласия.* | Сказать | 5 |  |  |
| 6. | Сообщу в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовлю его историю болезни. | Сказать  | 5 |  |  |
| 7. | Определю готовность к транспортировке кресла-каталки, ее техническое состояние. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| **Выполнение процедуры.****Перемещение пациента на кресло-каталку** **(выполняется одной медицинской сестрой, если пациент может помочь)** |
| 8. | Поставлю кресло-каталку рядом с кушеткой, закрепить тормоза.  | Выполнить | 10 |  |  |
| 9. | Помогу пациенту занять сидячее положение на кушетке. | Выполнить | 10 |  |  |
| 10. | Встану напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед. | Выполнить | 10 |  |  |
| 11. | Поставлю ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения. | Выполнить | 10 |  |  |
| 12. | Прижму пациента к себе, плавно подниму его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка. | Выполнить  | 5 |  |  |
| 13. | Поставлю пациента на ноги, поворачиваюсь одновременно с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке. | Выполнить  | 10 |  |  |
| 14. | Опущу пациента в кресло-каталку. Для этого: согнуть колени и придерживать ими колени пациента; держать спину прямо; пациент может помочь, если положит руки на подлокотники кресла-каталки, чтобы опуститься в него. | Выполнить  | 10 |  |  |
| 15. | Отпущу пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле.  | Выполнить  | 10 |  |  |
| 16. | Попрошу пациента поставить ноги на подставку для ног. | Сказать | 10 |  |  |
| **Осуществление транспортировки на кресле-каталке** |
| 17. | Сниму кресло каталку с тормозов и транспортирую пациента. | Выполнить | 10 |  |  |
| 18. | Осуществляя транспортировку, непрерывно наблюдаю за состоянием пациента. | Сказать | 10 |  |  |
| **Окончание процедуры** |
| 19. | Поставлю кресло-каталку у кровати, закреплю тормоза. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 20. | Встану напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 21. | Прижму пациента к себе, плавно подниму его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать голову с той стороны головы пациента, где находится кровать. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 22. | Поставлю пациента на ноги, поворачиваюсь одновременно с ним до тех пор, пока он не почувствует край кровати задней поверхностью бедер. | Сказать | 10 |  |  |
| 23. | Посажу пациента на кровать. | Выполнить/ Сказать | 10 |  |  |
| 24. | Уложу пациента, укрою одеялом, убеждаюсь, что он чувствует себя комфортно. | Выполнить/ Сказать | 5 |  |  |
| 25. | Уточню у пациента о его самочувствии.  | Выполнить/ Сказать | 10 |  |  |
| 26. | Передаю историю болезни дежурной медицинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжелобольного пациента дежурному или лечащему врачу. | Выполнить/ Сказать | 10 |  |  |
| 27. | Проведу дезинфекцию использованных для транспортировки средств:1. Надену нестерильные перчатки. Возьму чистую ветошь и смочу в дезрастворе.2. Обработаю кресло-каталку 2-х кратно, с интервалом в 15 минут дезинфицирующим средством (ветошью).3. Сброшу ветошь в дезинфицирующий раствор для отходов класса Б.4. Сниму перчатки, погружу в контейнер с дезраствором для отходов класса Б на утилизацию, прижму грузом и закрою крышкой5. Вымою руки гигиеническим способом с мылом и осушу одноразовой салфеткой. | Выполнить/ Сказать | 10 |  |  |
| **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики** |
| 28. | Пациента, находящегося в бессознательном состоянии дополнительно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней каталки. Если они отсутствуют, то пациента придерживает при передвижении кто-нибудь из персонала. |
| 29. | В случае отсутствия каталки или невозможности ее использования, пациента переносят на носилках в ручную не менее четырех человек. При появлении усталости у медицинского работника необходимо сообщить остальным участникам транспортировки, так как уставшие пальцы могут непроизвольно расслабиться. |
| 30. | При транспортировке тяжелобольного пациента из операционной в отделение контроль над транспортировкой осуществляет медицинская сестра – анестезист.  |
| 31. | Все перемещения осуществлять с соблюдением правил биомеханики тела. |
| **Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи** |
| 32. | Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели транспортировки. Письменного подтверждения пациента или его родственников (доверенных лиц) на транспортировку не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется. |

«5» - 91%-100% (210 – 191 баллов)

«4» - 81%-90% (190 – 171 баллов)

«3» - 71%-80% (170 – 150 баллов)

«2» - 70% и менее (149 баллов)

**Приложение 8**

**Ситуационные задачи**

**Тема № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

**Инструкция. Решите ситуационную задачу**

**Задача 1**

В приемное отделение поступил больной пациент, медицинская сестра осмотрела его и обнаружила, что ноги пациента грязные. Она решила провести вновь поступившему больному гигиеническую ванну.

*Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе? Обоснуйте ответ.*

**Задача 2**

Медицинская сестра после обработки волосистой части головы пациента при педикулезе, свою одежду и белье пациента поместила в общий бак для белья, который отправляют в прачечную.

*Правильно ли она поступила? Обоснуйте ответ.*

**Задача 3**

Медицинская сестра после обработки волосистой части головы пациента при педикулезе, белье пациента и свою спецодежду поместила в непромокаемый мешок и отправила в дезинфекционную камеру. На титульный лист медицинской карты стационарного больного поставила букву «Р». Обработала помещение.

*Что еще должна сделать медицинская сестра при выявлении пациента с педикулезом?*

**Задача 4**

При проведении процедуры гигиенической ванны пациенту, медицинская сестра помыла больного, ополоснула его под душем и помогла пациенту выйти из ванной.

*Что забыла сделать медицинская сестра для уменьшения риска падения пациента?*

**Задача 5**

При проведении гигиенической ванны температурный режим помещения +20°С, температурный режим воды +40°С.

*Правильно ли медицинская сестра соблюдала температурный режим воды и помещения? Если нет, исправьте ошибки.*

**Задача 6**

Пациент поступил в приемное отделение самотеком. При осмотре: одет в грязную одежду, обнаружен педикулез. У медицинской сестры было много работы, и она не сообщила врачу о вновь поступившем пациенте, а сказала ему, чтобы пришел на другой день.

*Правильно ли поступила медицинская сестра. Обоснуйте ответ.*

**Задача 7**

Медицинская сестра приемного отделения при поступлении пациента обнаружила, что пациент одет в грязную одежду и решила провести гигиеническую ванну самостоятельно.

*Определите ошибку медицинской сестры и обоснуйте ответ.*

**Задача 8**

В приемное отделение поступил пациент с черепно-мозговой травмой без документов, медицинская сестра оформила медицинскую карту стационарного больного и отправила его в отделение.

*Какая ошибка была допущена медицинской сестрой? Обоснуйте ответ.*

 **Эталоны ответов**

**Ситуационные задачи**

**Тема № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

**Задача №1.**

Да ошибка в работе медсестры допущена. Санитарную обработку назначает врач: она осматривает больного, и обработка зависит от тяжести состояния пациента, назначает: полную или частичную обработку. Санобработку проводит медицинская сестра, младшая медицинская сестра или санитарка.

**Задача №2.**

Медицинская сестра поступила не верно. После обработки пациента при педикулезе белье пациента и свою спецодежду помещают в непромокаемый мешок и отправляют в дезинфекционную камеру.

**Задача №3.**

Медицинская сестра при выявлении пациента с педикулезом должна информировать службу санэпиднадзора. Экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма № 001/у).

**Задача №4.**

Для уменьшения риска падения пациента медицинская сестра должна была спустить воду из ванной, а затем попросить пациента выйти из ванной.

**Задача №5.**

Температурный режим воды +37-38°С, в помещении +25°С.

**Задача №8.**

Медицинская сестра совершила ошибку. Она обязана при поступлении пациента с черепно-мозговой травмой дать телефонограмму в полицию.

**Приложение 9**

**Задание №1**

**Терминологический диктант**

**по теме № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

**Инструкция. Ответьте на вопрос.**

1. В каких ЛПУ имеется приемное отделение?
2. Назовите основные функции приемного отделения.
3. Перечислите пути госпитализации пациента в стационар
4. Каким образом осуществляется плановая госпитализация пациентов?
5. Особенности экстренной госпитализация пациентов?
6. Каким образом осуществляется госпитализация пациентов самотеком?
7. Назовите основную документацию приемного отделения?
8. Виды вшей.
9. Дезинсекция – это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_?
10. Согласно какого приказа при выявлении у пациента педикулёза проводят дезинсекционную обработку?
11. При обследовании людей на педикулез на что необходимо обратить особое внимание?
12. Срок наблюдения очага педикулеза?
13. Антропометрия это\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ?

.

**Задание №2**

**Тестовый контроль**

**по теме № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

**Инструкция: Вам представлены тесты – выберите правильный ответ.**

**1. Способ транспортировки пациента определяет:**

1. палатная м/с
2. врач
3. старшая м/с
4. санитарка
5. **Вид санитарной обработки пациента определяет:**
6. м/с приёмного отделения
7. врач
8. старшая м/с приёмного отделения
9. санитарка
10. **При транспортировке на каталке пациента сопровождает:**
11. санитарка
12. врач
13. медицинская сестра
14. старшая медицинская сестра
15. **Способ санитарной обработки зависит от:**
16. желания пациента
17. состояния пациента
18. желания родственников
19. **Максимальная продолжительность гигиенической ванны:**
20. 10-15 мин
21. 20-25 мин
22. 30-35 мин
23. 40-45 мин
24. **Санобработку пациенту проводит сестра с помощью:**
25. дежурного врача.
26. родственников.
27. эпидемиолога.
28. младшей сестры.
29. **Вши являются переносчиками:**
30. Сыпного тифа.
31. Энцефалита.
32. Чесотки.
33. **Номер приказа «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»:**
34. №345.
35. №342.
36. №408.
37. **Уничтожение вредных насекомых (вшей) это:**
38. дезинфекция;
39. стерилизация;
40. дезинсекция;
41. очистка.
42. **Для уничтожения вшей и гнид используют:**
43. фурациллин;
44. ниттифор;
45. физиологический раствор;
46. спирт 70%.
47. **Переносчиками сыпного и возврастного эпидемического тифа могут быть:**
48. комары и головные вши;
49. мухи и лобковые вши;
50. головные и платяные вши;
51. все выше перечисленное.
52. **После обработки пациента с педикулезом медсестра посылает экстренное извещение в СЭС:**
53. об обнаружении педикулеза форма – 025у;
54. об инфекционном заболевании форма – 058у;
55. о заболевании вызванным педикулезом ф-016;
56. о выявлении чесотки форма – 031у.
57. **Если больной в тяжелом состоянии, то сначало ему:**
	1. производят регистрацию;
	2. санитарную обработку;
	3. оказывают необходимую медицинскую помощь;
	4. проводят тщательный осмотр кожных покровов и волосистых частей тела.
58. **Санитарная обработка больного в приемном отделении включает:**

**дезинсекцию при выявлении педикулеза;**

1. гигиеническая ванна, душ или обтирания, стрижка волос, ногтей, бритье;
2. переодевание в одежду, взятую с собой из дома;
3. все выше перечисленное.
4. **Влажная уборка помещений приемного отделения проводится не менее:**

**двух раз в сутки;**

1. трёх раз в сутки;
2. 1 раз в сутки;
3. через каждые 2 часа.
4. **После обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы повторный осмотр проводят через:**
5. 5 дней;
6. 3 дня;
7. 10 дней;
8. 15 дней.
9. **При транспортировке пациента на носилках надо идти:**
10. не в ногу, короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях, удерживая носилки на одном уровне;
11. в ногу, короткими шагами, удерживая носилки на одном уровне;
12. не в ногу, длинными шагами;
13. не знаю.
14. **Наблюдения за санитарным состоянием в отделении и контроль работы младшего мед. персонала осуществляет:**
15. врач;
16. медсестра приемного отделения;
17. старшая медсестра приемного отделения;
18. пациент.

**Задание №3**

**Блиц игра - дополни предложение**

**по теме № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

**Инструкция: дополни предложение**.

1. К частичной санобработке относят: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, протирание.
2. Медсестра приемного отделения осматривает волосистую часть головы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Полная санобработка пациента включает: гигиеническую \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, гигиенический \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Температура воды гигиенического душа, ванны \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_°С.
5. Продолжительность гигиенической ванны пациента \_\_\_\_-\_\_\_\_ минут.
6. Осмотр на педикулез пациента проводят в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отделении.
7. Способ транспортировки пациента определяет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
8. Пациентов госпитализируют: планово, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
9. В случае \_\_\_\_\_\_\_\_ на титульном листе медицинской карты ставят обозначение «Р».
10. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - это препараты для борьбы с головными вшами.

**Эталоны ответов**

**Задание №1**

**Терминологический диктант по теме № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

1. **В каких ЛПУ имеется приемное отделение?**
* Больницы.
* Санатории.
* Госпитали.
* Хосписы - это учреждение паллиативной медицины, т.е. учреждение, где помощь оказывается безнадежно больным и умирающим людям.
* Клиники.
* Роддома.
1. **Назовите основные функции приемного отделения.**
* Прием и регистрация пациентов.
* Осмотр, первичное обследование пациентов, диагностика.
* Санитарно - гигиеническая обработка вновь поступивших пациентов.
* Оказание квалифицированной медицинской помощи.
* Транспортировка пациентов в лечебные отделения больницы
1. **Перечислите пути госпитализации пациента в стационар**
* Плановая.
* Экстренная.
* Самотеком.
1. **Каким образом осуществляется плановая госпитализация пациентов?**

***Плановая госпитализация*** осуществляется:

* По направлению участкового врача в случае неэффективного лечения в амбулаторных условиях.
* Перед проведением экспертизы медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК);
* По направлению военкомата.
* Переводом из других лечебно-профилактических учреждений (по договорённости с администрацией).
1. **Особенности экстренной госпитализация пациентов?**

***Экстренная госпитализация*** осуществляется при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний *машиной скорой медицинской помощи*. Если больного доставляют в приёмное отделение в состоянии средней тяжести и тем более в тяжёлом состоянии, то ещё до регистрации медицинская сестра обязана оказать больному первую медицинскую помощь, срочно пригласить к больному врача и быстро выполнить все врачебные назначения. Пациент может поступить, минуя приёмное отделение, в отделение реанимации.

Если больной доставлен в приёмное отделение стационара в бессознательном состоянии и без документов, то медицинская сестра обязана дать телефонограмму в отделение полиции. В телефонограмме указывают приметы поступившего (пол, приблизительно возраст, рост, телосложение), перечисляют, во что был одет больной.

1. **Каким образом осуществляется госпитализация пациентов самотеком?**

Поступление пациентов в приёмное отделение стационара без направлений при самостоятельном обращении больного в случае ухудшения его самочувствия (***самотёком***, с улицы). Врач приёмного отделения осматривает больного и решает вопрос о необходимости его госпитализации в данное лечебное учреждение. В случае госпитализации медицинская сестра осуществляет регистрацию пациента и оформляет необходимую медицинскую документацию.

1. **Назовите основную документацию приемного отделения**
* "Медицинская карта стационарного больного" (форма № 003/у).
* Обязанности м/с: заполнение паспортной части; регистрация t, P, A/Д, ЧДД; подклеивание результатов анализов; осуществляет контроль врачебного листа назначений.
* "Статистическая карта выбывшего из стационара" (форма № 006/у).
* Обязанности м/с: - полное заполнение.
* "Экстренное извещение" (форма № 058/у).
* Обязанности м/с: - полное заполнение.
* Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации - ф № 001/у.
1. **Виды вшей:**
* Платяная.
* Лобковая.
* Головная.
1. **Дезинсекция** – уничтожение вредных для человека насекомых.
2. При выявлении у пациента педикулёза проводят дезинсекционную обработку согласно приказа Минздрава РФ № 342 от 26 ноября 1998 г. «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулёзом».
3. **При обследовании людей на педикулез необходимо особое внимание обратить:**
* при осмотре головы — на височно-затылочную область.
* при осмотре одежды и белья — на швы, складки, воротники, пояс.
1. **Срок наблюдения очага педикулеза** — 1 мес. с проведением осмотра на педикулез в очаге 1 раз в 10 дней.

Критерии выставления оценки: *Оценка результатов: 1 ошибка – «5», 2 ошибки – «4», 3 ошибки – «3», более 3 ошибок – «2».*

**Эталоны ответов**

**Задание №2**

**Тестовый контроль по теме № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

1 – б

2 – б

3 – в

4 – б

5 – б

6 – г

 7 – а

8 – б

9 – в

10 – б

11 – в

12 – б

13 – в

14 – г

15 – а

16 – в

7 –а

18 – б

Критерии оценки тестовых заданий:

90% правильных ответов -5 баллов

80% правильных ответов- 4 балла

70% правильных ответов – 3 балла

Менее 70 % правильных ответов -2 балла

**Эталоны ответов**

**Задание №2**

**Блиц-игра по теме № 18 Оказание помощи медицинской сестре при проведении доврачебного осмотра пациента, его санитарно-гигиенической обработки и транспортировке**

**Блиц-игра- дополни предложение**

1. Обмывание.
2. Педикулез.
3. Ванну, душ.
4. 36-37°C.
5. 20-25.
6. Приемном.
7. Врач.
8. Экстренно, самостоятельно.
9. Педикулеза.
10. Педикулициды.

Критерии выставления оценки: *Оценка результатов: 1 ошибка – «5», 2 ошибки – «4», 3 ошибки – «3», более 3 ошибок – «2».*