

Сценарий 1

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на плохое самочувствие. В анамнезе сахарный диабет первого типа. Показатель глюкометрии 2,7. Врач-терапевт принял решение произвести внутривенное введение 40% глюкозы 5 мл.

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Внутривенная инъекция»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)		
Подготовить оснащение для в/в инъекции	Лоток с 3 марлевыми шариками, шприц с ЛС (игла 25- 30 мм), контейнер для утилизации отходов класса Б и класса А, жгут, подушечка под локоть, бинт, ножницы		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез, согласие на процедуру. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины, рука на столе). Осмотреть, пропальпировать место инъекции (внутренняя часть локтевого сгиба)		
Подготовить пациента (надеть жгут)	Положить руку пациента на подушечку, одеть жгут на ткань выше места инъекции под контролем пульса и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать и выбрать наиболее наполненную вену. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. второй раз обработать непосредственно место инъекции		
Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы. Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса А. Взять шприц в рабочую руку иглой срезом вверх, указательный палец установить на канюле. Натянуть кожу ниже места инъекции второй рукой. Попросить пациента зажать кулак.		
Осуществить прокол	Осторожно (сначала кожу, потом вену). Угол наклона иглы 15-20°		
Убедиться, что игла в сосуде	Продолжая правильно удерживать шприц рабочей рукой, перевести вторую руку на поршень и потянуть его на себя и, увидев кровь в шприце, расслабить жгут и попросить пациента разжать кулак, осуществить повторную тракцию поршня		
Ввести ЛС	Медленной ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента		
Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции марлевый шарик и быстро извлечь иглу. Утилизировать шприц и иглу в контейнер Б. Проконтролировать отсутствие кровотечения и наложить давящую повязку на место инъекции.		
Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 2

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на плохое самочувствие. В анамнезе сахарный диабет первого типа. Показатель глюкометрии 2,7. Врач-терапевт принял решение произвести внутривенное введение 40% глюкозы 5 мл. Во время манипуляции после извлечения шприца игла упала на пол, кровь попала на неповрежденную кожу.

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
			ИТОГО

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Внутривенная инъекция»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)		
Подготовить оснащение для в/в инъекции	Лоток с 3 марлевыми шариками, шприц с ЛС (игла 25- 30 мм), контейнер для утилизации отходов класса Б и класса А, жгут, подушечка под локоть, бинт, ножницы		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез, согласие на процедуру. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины, рука на столе). Осмотреть, пропальпировать место инъекции (внутренняя часть локтевого сгиба)		
Подготовить пациента (надеть жгут)	Положить руку пациента на подушечку, одеть жгут на ткань выше места инъекции под контролем пульса и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать и выбрать наиболее наполненную вену. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. второй раз обработать непосредственно место инъекции		
Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы. Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса А. Взять шприц в рабочую руку иглой срезом вверх, указательный палец установить на канюле. Натянуть кожу ниже места инъекции второй рукой. Попросить пациента зажать кулак.		
Осуществить прокол	Осторожно (сначала кожу, потом вену). Угол наклона иглы 15-20°		
Убедиться, что игла в сосуде	Продолжая правильно удерживать шприц рабочей рукой, перевести вторую руку на поршень и потянуть его на себя и, увидев кровь в шприце, расслабить жгут и попросить пациента разжать кулак, осуществить повторную тракцию поршня		
Ввести ЛС	Медленной ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента		
Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции марлевый шарик и быстро извлечь иглу.		
Во время манипуляции после извлечения шприца игла упала на пол, кровь попала на неповрежденную кожу			
Обработка кожи	1. Немедленно обработать кожу тампоном, смоченным антисептиком или 70% раствором спирта, в течение 0,5-1 минуты. 2. Не растирать! 3. Тщательно вымыть под проточной водой с двукратным намыливанием 4. Через 15 минут повторить обработку спиртом		
Закончить инъекцию	Утилизировать шприц и иглу в контейнер Б. Проконтролировать отсутствие кровотечения и наложить давящую повязку на место инъекции. Поднять с пола иглу и утилизировать в контейнер класса Б		
Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе		
		ИТОГО	

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 3

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент (а) с жалобами на плохое самочувствие: беспокоят сильные боли в коленных суставах. Врач принял решение ввести обезболивающий препарат внутримышечно.

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
			ИТОГО

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Внутримышечная инъекция»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)		
Подготовить оснащение для в/м инъекции	Лоток с 3 марлевыми шариками, шприц с ЛС (игла 25- 30 мм), контейнер для утилизации отходов класса Б и класса А		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез, согласие на процедуру. Помочь пациенту занять удобное положение (лежа на животе). Место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)		
Подготовить пациента	Попросить пациента оголить нижнюю часть спины. Пропальпировать и выбрать ягодицу. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. Второй раз обработать непосредственно место инъекции		
Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы. Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса А. Взять шприц в рабочую руку иглой вниз, мизинец установить на канюле.		
Осуществить прокол	Резко ввести иглу, под углом наклона иглы 90° к поверхности тела пациента.		
Убедиться, что игла не в сосуде	Слегка потянуть поршень на себя		
Ввести ЛС	Медленной ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента		
Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции марлевый шарик и быстро извлечь иглу. Утилизировать шприц и иглу в контейнер Б.		
Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 4

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент (а) с жалобами на плохое самочувствие: отсутствие стула в течение нескольких дней. Врач принял решение сделать пациенту очистительную клизму

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	<ul style="list-style-type: none">- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей- Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	<ul style="list-style-type: none">- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки- Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук- Тереть ладонь о ладонь- Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей- Повторить движение, поменяв руки местами- Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой- Повторить движение, поменяв руки местами		
	<ul style="list-style-type: none">- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями- Повторить движение, поменяв руки местами- Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой- Повторить движение, поменяв руки местами- Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Очистительная клизма»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Подготовить оснащение	Контейнеры для утилизации класса А, класса Б и для дезинфекции, кружка Эсмарха с зажимом, стерильный наконечник, зажим, штатив, водопроводная вода комнатной температуры (1,5-2 л), перчатки нестерильные, фартук, ведро, клеенка, о/р пеленка, смазывающее вещество, кушетка (туалетная бумага, судно и ширма, если процедура проводится в палате)		
Собрать систему	Надеть фартук. Подвесить кружку Эсмарха на штатив. Наложить зажим (или закрыть кран) на резиновой кружке Эсмарха и заполнить её водой на 2/3 объёма. Проверить годность и целостность упаковки стерильного наконечника. Вскрыть упаковку со стерильным наконечником, со стороны соединительного конца и прикрепить его к системе, не снимая упаковки до конца. Повесить трубку с наконечником на штатив.		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры, спросить согласие на процедуру.		
Подготовить пациента	На кушетку постелить клеенку, свободный край которой опустить в ведро. Клеёнку накрыть пеленкой и положить на неё пациента на левый бок с ногами, согнутыми в коленях.		
Подготовка системы для проведения манипуляции	Надеть перчатки. Снять упаковку со стерильного наконечника. Удалить воздух из системы (снять зажим с резиновой трубки и выпустить немного воды из системы, затем наложить зажим на трубку). Обработать стерильный наконечник смазывающим веществом (над ведром)		
Проведение манипуляции	Попросить пациента расслабиться. Раздвинуть ягодицы пациенту одной рукой, другой рукой вращательным движением, без применения усилий, медленно ввести в заднепроходное отверстие наконечник клизмы на 3-4 см по направлению к пупку. Затем на 8-10 см параллельно позвоночнику. Снять зажим с трубки и медленно ввести воду. Попросить пациента удерживать воду и газы. Контролировать состояние пациента. Оставить немного жидкости в кружке. Наложить зажим (закрыть кран) на резиновой трубке кружки Эсмарха. Вращательным движением осторожно удалить наконечник. Попросить пациента оставаться в удобном положении в течении 10 минут (удерживая воду в кишечнике)		
Завершить выполнение	Снять перчатки и положить в контейнер для дезинфекции. Снять фартук. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в истории болезни.		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 5

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) с жалобами на плохое самочувствие. В анамнезе сахарный диабет первого типа. Показатель глюкометрии 14,7. Врач-терапевт принял решение произвести подкожное введение инсулина.

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
			ИТОГО

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Подкожная инъекция»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках (после набора ЛС)		
Подготовить оснащение	Лоток с 3 марлевыми шариками, шприц с ЛС, контейнер для утилизации отходов класса Б и класса А		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез, согласие на процедуру. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины). Место инъекции (наружная область плеча).		
Подготовить пациента	Пропальпировать место инъекции. Обработать обширную область места инъекции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. Второй раз обработать непосредственно место инъекции		
Подготовить шприц с ЛС	Проконтролировать отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачок и придерживая канюлю иглы. Снять колпачок и утилизировать его в контейнер класса Б. Взять шприц в рабочую руку иглой срезом вверх, указательный палец установить на канюле. Второй рукой сформировать складку кожи выше места инъекции.		
Осуществить прокол	Резко ввести иглу, под углом наклона иглы 30-45 в основание складки.		
Ввести ЛС	Медленной ввести ЛС, уточняя самочувствие пациента		
Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции марлевый шарик и быстро извлечь иглу. Утилизировать шприц и иглу в контейнер Б.		
Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 6

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра приемного покоя. Службой «скорой помощи» доставлен пациент с подозрением на отравление. Дежурный Врач-терапевт принял решение произвести промывание желудка

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Промывание желудка»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Подготовить оснащение	Шприц Жанне, желудочный зонд, ведро с холодной водой из под крана, перчатки не стерильные, пеленка одноразовая, смазывающее вещество, стерильная ёмкость для анализа, ведро для промывных вод, два фартука, контейнеры для отходов класса А, класса Б		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры, спросить согласие на процедуру.		
Подготовить системы для проведения манипуляции	Попросить удалить съёмные протезы и убрать их. Предложить пациенту сесть на стул с опорой спины на спинку стула или стену. Грудь пациента закрывают клеенчатым фартуком.		
Ввести зонд	Измерить зондом длину его введения, не касаясь пациента. Слепой конец желудочного зонда обработать смазывающим веществом над ведром для промывных вод. Попросить пациента наклониться вперед и открыть рот. Ввести зонд на корень языка. Попросить пациента дышать носом и делать глотательные движения. Осторожно продвигать зонд до метки. Придерживая голову пациента второй рукой.		
Собрать материалы для анализа	Подсоединить шприц Жанне и, чтобы проконтролировать попадание зонда в желудок, аспирировать содержимое. Собрать содержимое желудка в шприц, потянув поршень до конца. Отсоединить шприц Жанне, прижимая пальцем отверстие желудочного зонда. Первую порцию содержимого желудка перелить из шприца Жанне в стерильную ёмкость для анализа.		
Проведение манипуляции	Полностью аспирировать содержимое желудка, переливая его в ведро для промывных вод, до появления чистых промывных вод.		
Закончить манипуляцию	Отсоединить шприц и утилизировать его в отходы класса Б. Извлечь зонд, обернув его о/р салфеткой. Снять фартук с пациента, снять перчатки, снять с себя фартук, всё утилизировать в отходы класса Б. Обработать руки гигиеническим способом. Сделать запись в медицинской документации, написать направление на исследование желудочного содержимого.		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 7

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришёл пациент с жалобами на плохое самочувствие и задержку мочеиспускания. Врач принял решение провести пациенту катетеризацию мочевого пузыря

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
			ИТОГО

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Катетеризация мочевого пузыря мужчине»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках/осуществить смену перчаток		
Подготовить оснащение	Катетер урологический стерильный, марлевые салфетки, мочеприемник, клеёнка, пинцет, стерильный лубрикант, лоток, перчатки, контейнеры для отходов класса А, класса Б		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры, спросить согласие на процедуру.		
Подготовка к проведению манипуляции	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах. Провести гигиеническую обработку гениталий пациента, вскрыть катетер и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе. В стерильный лоток выложить пинцетом по отдельности стерильные салфетки. Обернуть стерильной салфеткой половой член ниже головки. Пинцетом в доминантной руке взять салфетку, смоченную раствором антисептика, и обработать ею головку полового члена движениями от отверстия уретры к периферии.		
Проведение катетеризации	Доминантной рукой взять катетер на расстоянии 4-6 см от его бокового отверстия как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами. Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин. Ввести катетер на 4-5 см, удерживая головку полового члена I и II пальцами другой руки. Одновременно натянуть половой член на катетер, способствуя его лучшему продвижению по уретре. Продолжить до появления мочи.		
	Опустить свободный конец катетера в емкость для сбора мочи. Извлечь осторожно катетер при помощи стерильной салфетки после прекращения самостоятельного выделения мочи. Промокнуть уретральную область стерильной салфеткой. Правильно утилизировать медицинские отходы.		
Закончить манипуляцию	Уточнить о самочувствии у пациента. Обработать руки гигиеническим способом. Сделать отметку о выполнении манипуляции в медицинской документации		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 8

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы палатная медицинская сестра. К Вам пришла пациентка с жалобами на плохое самочувствие и задержку мочеиспускания. Врач принял решение провести пациентке катетеризацию мочевого пузыря

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20__ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
		ИТОГО	

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Катетеризация мочевого пузыря женщине»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках/осуществить смену перчаток		
Подготовить оснащение	Катетер урологический стерильный, марлевые салфетки, мочеприемник, клеёнка, пинцет, стерильный лубрикант, лоток, перчатки, контейнеры для отходов класса А, класса Б		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациентки (её возраст, номер палаты), самочувствие, объяснить ход процедуры, спросить согласие на процедуру.		
Подготовка к проведению манипуляции	Предложить или помочь пациентке принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах. Провести гигиеническую обработку промежности и наружных половых органов пациентки, вскрыть катетер и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе. В стерильный лоток выложить пинцетом по отдельности стерильные салфетки. Большим и указательным пальцами одной руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала. Пинцетом в доминантной руке взять салфетку, смоченную раствором антисептика, и обработать ею вход в уретру движениями сверху вниз.		
Проведение катетеризации	Доминантной рукой взять катетер на расстоянии 4-6 см от его бокового отверстия как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами. Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин. Раздвинуть рукой половые губы и ввести катетер на 4-5 см. Продолжить продвигать катетер до появления мочи.		
	Опустить свободный конец катетера в емкость для сбора мочи. Извлечь осторожно катетер при помощи стерильной салфетки после прекращения самостоятельного выделения мочи. Промокнуть уретральную область стерильной салфеткой. Правильно утилизировать медицинские отходы.		
Закончить манипуляцию	Уточнить о самочувствии у пациента. Обработать руки гигиеническим способом. Сделать отметку о выполнении манипуляции в медицинской документации		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Сценарий 9

Информация (брифинг) для соискателя:

Вы медицинская сестра процедурного кабинета. К Вам пришёл (привели) пациент(а) Вам необходимо взять кровь из периферической вены.

ФИО _____ Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Оценочный лист: «Обработка рук гигиеническим способом перед началом манипуляции»			
<i>Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности</i>	<i>Критерий соответствия</i>	<i>ДА</i>	<i>НЕТ</i>
Осмотр рук	- Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей - Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений		
Выполнение манипуляции	- Выдавить кожный антисептик на ладонь одной руки - Распределить кожный антисептик на всю поверхность кистей обеих рук - Тереть ладонь о ладонь - Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой - Повторить движение, поменяв руки местами		
	- Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями - Повторить движение, поменяв руки местами - Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой - Повторить движение, поменяв руки местами - Соблюсти продолжительность обработки рук кожным антисептиком не менее 30, не более 60 сек		
			ИТОГО

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Оценочный лист: «Взятие крови из периферической вены»			
Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	ДА	НЕТ
Обработать руки гигиеническим способом	См. предыдущий оценочный лист		
Надеть перчатки	Быть в перчатках (после подготовки к процедуре)		
Подготовить оснащение для в/в инъекции	Лоток с 3 марлевыми шариками, вакуумная система, контейнер для утилизации отходов класса Б и класса А, жгут, подушечка под локоть, бинт, ножницы		
Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия	Уточнить ФИО пациента (его возраст, номер палаты), самочувствие, аллергологический анамнез, согласие на процедуру. Помочь пациенту занять удобное положение (сидя, с опорой спины, рука на столе). Осмотреть, пропальпировать место пункции (внутренняя часть локтевого сгиба)		
Подготовить пациента (надеть жгут)	Положить руку пациента на подушечку, одеть жгут на ткань выше места пункции под контролем пульса и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать и выбрать наиболее наполненную вену. Обработать обширную область места пункции круговыми движениями от центра к периферии, утилизировать шарик в отходы класса Б. второй раз обработать непосредственно место пункции		
Подготовить вакуумную систему	Взять в руку вакуумную систему и снять защитный колпачок с иглы. Натянуть кожу ниже места пункции второй рукой. Попросить пациента зажать кулак.		
Осуществить прокол	Осторожно (сначала кожу, потом вену). Угол наклона иглы 15-20°		
Забор крови	Продолжая правильно удерживать систему рабочей рукой, во вторую руку взять пробирку и вставить крышечкой в держатель, получив кровь, расслабить жгут и попросить пациента разжать кулак, набрать нужное количество крови.		
Закончить манипуляцию	Отсоединить пробирку от иглы, поставить в штатив. Прижать к месту инъекции марлевый шарик и быстро извлечь иглу. Правильно утилизировать медицинские отходы.		
Завершить выполнение	Снять перчатки и положить их в контейнер для дезинфекции. Сказать об обработке рук гигиеническим способом и записи о процедуре в мед. документе		
	ИТОГО		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

