

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РУБЦОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Стандартный имитационный модуль

По ПМ01 диагностическая деятельность

Проведение обследования и диагностика пациентов терапевтического
профиля « ИБС. Острая и сердечная недостаточность»

Разработчик:

преподаватель ПМ 01 ЕПОНЕШНИКОВА С.В.

Рубцовск 2021

Аннотация

Целевая аудитория. Данный стандартный имитационный модуль разработан для использования при изучении ПМ 01 Диагностическая деятельность. МДК 01.02 Проведение обследования и диагностика пациентов терапевтического профиля «Лечебное дело».

Количество обучаемых: 14 человек.

Цель: к моменту окончания занятия все участники должны уметь провести обследование и диагностику пациента с «ИБС. Стенокардия напряжения». Провести сбор анамнеза, измерить АД, провести подсчёт пульса, провести измерение сахара крови глюкометром, провести объективные методы исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) сердечно-сосудистой системы, интерпритировать запись ЭКГ; оказание неотложной помощи при стенокардии напряжения.

Задачи:

1. овладение методами диагностики неотложных и угрожающих жизни состояний сердечно сосудистой системы
2. овладение навыками объективного метода обследования при заболеваниях сердечно сосудистой системы.
3. формирование клинического мышления.
4. Сформировать умения командной работы при оказании неотложной помощи
5. Овладение и закрепление навыков транспортировки тяжелобольного пациента.

Общие компетенции:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

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

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Профессиональные компетенции:

Код Наименование результата обучения

ПК 3.1 Проводить диагностику неотложных состояний

- ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента
- ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе
- ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий
- ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента
- ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар
- ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию
- ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

Материальные ресурсы:

- 1.тонометр-механический, фонендоскоп.
- 2.электрокардиограф
- 3.сумка-укладка для оказания неотложной помощи
- 4.Фантом для оказания неотложной помощи или стандартизированный пациент
- 5.Часы с секундной стрелкой
6. Флакон с гепарином 5,0- 25000 ЕД, фраксипарином
7. Аспирин, нитроглицерин, пропранолол, бисопролол в табл
8. Перчатки латексные,
9. Спиртовые салфетки ватные шарики и марлевые салфетки,
10. Шприцы одноразовые на 10, 20 мл, система для в/в инфузий, катетер типа «бабочка»
11. Система подачи кислорода
12. Глюкометр.

13. Пульсоксиметр.

Методика: четырехэтапный тренинг.

Вид тренинга: групповой

Хронометраж

№ п/п		Количество времени, мин
1	Брифинг	25
2	Четырехэтапный тренинг	70
3	Дебрифинг	20
4	Итоговое выполнение	20
	Всего	135

1. Брифинг

Сценарий

Ситуационная задача:

К больной Константин Иванович, 60 лет находится в неподвижном состоянии и жалуется на резкую давящую боль за грудиной, которая распространяется в левую руку, шею, челюсть, под левую лопатку. Объективно: отмечается умеренная бледность кожных покровов, пульс частый, на верхушке тоны сердца приглушены, второй тон на аорте усилен. О какой патологии сердечно-сосудистой системы должен подумать фельдшер? Какое дополнительное исследование должен он провести в обязательном порядке? Чем объяснить иррадиацию болей? Какую терапию должен провести фельдшер?

Речь идет о стенокардии, являющейся одной из клинических форм ишемической болезни сердца.

ЭКГ. В момент приступа стенокардии на электрокардиограмме можно выявить горизонтальное снижение сегмента ST не менее чем на 1 мм, появление отрицательного «коронарного» зубца Т в одном или нескольких грудных, нередко стандартных отведениях, преходящие нарушения ритма и проводимости.

Иррадиация болей при стенокардии обусловлена повышенной чувствительностью кожи к болевым ощущениям, в зонах которые

иннервируются VII шейным и I — V грудными сегментами спинного мозга (зоны Захарьина — Геда). Раздражения от сердца идут через эти сегменты и переходят на центробежные спинномозговые нервы по принципу висцеро-сенсорного рефлекса.

Необходимо назначить приём нитроглицерина — 1 таблетку под язык (эффект через 1-3 мин.)

ОБЫГРЫВАЕТСЯ СИТУАЦИЯ:

У больного К. приступ стенокардии напряжения. Фельдшер проводит обследование и диагностику пациента. Проводит сбор анамнеза, измеряет АД, проводит подсчёт пульса, проводит измерение сахара крови глюкометром, проверяет сатурацию пульсоксиметром, проводит объективные методы исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) сердечно-сосудистой системы, интерпретирует запись ЭКГ; оказывает неотложную помощь при стенокардии напряжения.

Алгоритм для демонстрации преподавателем.

№п/п	Действие	Комментарий
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	« Здравствуйте, расскажите что Вас беспокоит, слушаю вас . Что случилось?»
		Пациент : « - У меня острая боль в области грудной клетки.при движении боль усиливается»
	Взять согласие пациента на манипуляции и обследования Спросить паспортные данные	Пациент: Даёт согласие на обследование и манипуляции
	Провести сбор анамнеза и объективный осмотр	Пациент: «Боли беспокоили в течении дня, в покое проходили. Усилились 2 назад.боль отдает в левую руку, плечо, левую половину шеи, в нижнюю челюсть.Болен в течении одного года.
	Провести объективный осмотр	Кожные покровы бледные. пульс частый, на верхушке тоны сердца

		приглушены, второй тон на аорте усилен.
	Фельдшер измеряет артериальное давление	АД- 180/90 мм. ртст АД-180/90мм ртст
	Фельдшер контролирует сатурацию пациента	98/96
	Фельдшер измеряет сахар крови пациента глюкометром	Сахар крови 5,2
	Фельдшер проводит запись ЭКГ, Предлагает пациенту препарат нитроглицерин под язык. Рекомендует пациенту обратиться к кардиологу, запись ЭКГ и Сигнальный лист (оригинал) отдаёт пациенту.	ЭКГ. В момент приступа стенокардии на электрокардиограмме можно горизонтальное снижение сегмента ST не менее чем на 1 мм, появление отрицательного «коронарного» зубца Т в одном или нескольких грудных, в стандартных отведениях, преходящие нарушения ритма и проводимости. Пациент отмечает улучшение. Пациент на следующий день приходит на приём к кардиологу.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

I

Проверяемый практический навык-Оформление вызова

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Получить у пациента необходимую информацию	Сказать	
3.	Спросить паспортные данные	Сказать	
4.	Провести объективное обследование пациента, измерить АД, провести подсчёт пульса, провести измерение сахара крови глюкометром, провести объективные методы исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) сердечно-сосудистой системы, интерпритировать запись ЭКГ	Сказать, сделать	
5.	Оформить сигнальный лист, на прё к кардиологу.	Сделать	

ФИО члена АК _____ подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

«Тактика фельдшера на догоспитальном этапе».

Алгоритм для демонстрации преподавателем.

№п/п	Действие	Комментарий
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте, вызывали?»
	Спросить паспортные данные, взять согласие у пациента на обследование	
	Идентифицировать пациента	Фельдшер: «Вы Семенов Алексей Иванович» Что случилось?
		Пациент: -Пришел с работы, поужинал, через 20 минут появилась боль в подложечной области, тошнота, рвота, участилось сердцебиение. Затем - резкая боль в области

		сердца, отдающая в левую руку, плечо, лопатку, нижнюю челюсть. Сейчас - боль за грудиной. Больной в вынужденном положении от боли, боится пошевелиться из-за страха что боль усилится.
	Сбор анамнеза, и проведение объективного обследования	Фельдшер: Константин Иванович - Раньше были жалобы на боли в сердце?
		Константин Иванович «Да, но к врачу не обращался»
		Фельдшер : Не переживайте, сейчас измерим вам АД проведём подсчёт пульса, п измерим сахар крови глюкометром, проведём объективные методы исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) сердечно-сосудистой системы, сделаем запись ЭКГ и пульса.Вы согласны?
	Фельдшер проводит пальпацию, перкуссию, аускультацию сердечно сосудистой системы	-Ваш пульс-96, насыщение кислородом 98, АД-180\90мм.рт.ст 180/90
	Сейчас мы сделаем ЭКГ.Вы согласны	Да, согласен.
	Подготовка к процедуре	Фельдшер: «Константин Иванович давайте я вам придам удобное положение» (Лежа на кровати подложить под голову подушку) «Вам так удобно»
	Обработать руки антисептиком Подготовить ,электроды,стакан воды.	Накладываем электроды: Черный-с правой нижней конечностью Зеленый-с левой нижней конечностью Красный-с правой верхней конечностью Желтый-с левой верхней конечностью Место постановки обрабатываем салфеткой смоченной в воде
		Накладываем электроды на грудную область: V1- у места прикрепления III – IV ребра к груди справа; V2 – аналогично – слева;

		V3 – посередине между V2 и V4; V4 – на верхушке сердца (в 5 межреберье на ср/кл линии); V5 – посередине между V4 и передней подмышечной линией на уровне V4; V6 – на передней подмышечной линии на уровне V4;
		Снимаем ЭКГ
	Читаем результат	На ЭКГ - подозрение на Ишемическую болезнь сердца, стенокардия напряжения
		На основании данных ЭКГ и клиники фельдшер ставит предварительный диагноз «ИБС. Стенокардия напряжения».

Алгоритм для демонстрации преподавателем.

№п/п	Действие	Комментарий
1.	Установить контакт с пациентом. Обозначить свою роль) Подготовить тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, глюкометр.	Фельдшер: «Константин Иванович не переживайте сейчас вам станет легче, сейчас вам измерим АД». «Вы согласны». «Ваше АД 140\100 мм.рт.ст, пульс-90» Я дам вам таблетку нитроглицерина. Вы согласны?
	Подготовить препарат: нитроглицерин в таблетках. Купирование болевого синдрома. контроль сатурации, ЧСС и АД	Фельдшер: «Откройте рот, возьмите таблетку(положить таблетку под язык)»
		Фельдшер: «Сейчас вам станет легче?»
	При сохраняющемся болевом синдроме или его через 3 минуты: Нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально или	Фельдшер:«Как вы себя чувствуете? Боль не уменьшилась?» Константин Иванович: «Да, мне стало лучше. Боль прошла, я хотел-бы отдохнуть»

	Нитроглицерин (спрей) — 1 доза сублингвально; повторить	
	Фельдшер: хорошо отдыхайте, я вам оставлю сигнальный лист о вашем состоянии и прошу вас завтра прийти на приём к кардиологу.	Хорошо, я обязательно приду на приём.

Проведение дебрифинга

Во время брифинга используются мультимедийные слайды, демонстрирующие оказание неотложной помощи при приступе стенокардии напряжения:

Вопросы для брифинга:

Вопрос	Эталон ответа
1. Для чего нужно собрать анамнез заболевания и жизни и провести объективное обследование	Для постановки предварительного диагноза
2. Для чего нужно провести дифференциальную диагностику	Для того чтобы выбрать тактику оказания неотложной помощи
3. Почему необходимо как можно раньше проводить антиагрегантную терапию	Для того чтобы избежать осложнений
4. Почему нельзя при АД ниже 100 мм.рт.ст принимать нитроглицерин	АД может снизиться из-за резкого расширения артерий и сосудов.

3

2. Проведение четырехэтапного тренинга.

- 1 этап демонстрация преподавателем без комментариев.
- 2 этап демонстрация преподавателем с комментариями преподавателя.
- 3 этап демонстрация преподавателем с комментариями студентов.
- 4 этап отработка студентами.

3. Дебрифинг

Вопросы для дебрифинга

4. Итоговое выполнение (чек лист)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

I

Проверяемый практический навык-Оформление вызова

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Получить необходимую информацию	Сказать	
3.	Спросить паспортные данные	Сказать	
4.	Дать необходимые рекомендации	Сказать	
5.	Оформить документы для амбулаторного приёма пациента	Сделать	

ФИО члена АК _____ подпись

_____ отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

Чек- лист

Определение уровня глюкозы экспресс-методом

Ф.И.О. обучающегося _____

Специальность _____ Группа _____

МДК _____

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы				Итого
			Коэффициент	Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме	
				0	0,5	1	
Оснащение							
1	Перчатки стерильные	сделать	1				
2	Емкости с раствором дезинфектанта для прокалывающего устройства	сделать	1				
3	Глюкомер – 1 шт	сделать	1				
4	Тест-полоски – 1шт	сделать	1				
5	Ланцет для прокалывания пальца – 1шт	сделать	1				
6	Прокалывающее устройство – 1шт	сделать	1				
7	Вата	сделать	1				
8	Спирт 70%						
9	Медицинская маска – 1 шт	сделать	1				
Подготовка к процедуре							
1	Представиться пациенту, объяснить цель медицинского вмешательства, получить его согласие	сказать	1				
2	Провести гигиеническую обработку рук. Во время проведения процедур пациенту обязательно использование медицинских перчаток	сделать	1				
3	Подготовить: глюкомер, тест - полоски, проверить срок годности тест-полосок, ланцет для прокалывания пальца, прокалывающее устройство, марлевый шарик со спиртом,	сделать	1				

	марлевый шарик..						
	Выполнение процедуры						
1.	Открутить насадку от прокалывающего устройства, вставить стерильный ланцет, затем закрутить насадку, выбрать глубину прокола по прилагаемой шкале, взвести прокалывающее устройство.	сделать	1				
2.	Взять тест-полоску за стреловидный конец и вставить ее в отсек измерительной ячейки до упора, до появления легкого щелчка.	сделать	1				
3.	Обработать боковую часть подушечки среднего или безымянного пальца руки марлевым шариком со спиртовой салфеткой. Дважды обработать кожу пальца.	сделать	1				
4.	Взять прокалывающее устройство, плотно прижать к месту прокола и нажать пусковую кнопку	сделать	1				
5.	Убрать прокалывающее устройство в лоток. Вытереть первую появившуюся каплю крови марлевым шариком.	сделать	1				
6.	Сравнить значение кода на экране дисплея со значением кода, указанным на этикетке тубуса тест - полосок.	сделать	1				
7.	Слегка сжать палец, получить маленькую капельку крови Прикоснуться стреловидным концом тест - полоски к капле крови сбоку. После нанесения крови на тест полоску начнется измерение уровня глюкозы (30-40секунд) в зависимости от модели глюкометра. На дисплее глюкометра появляются цифры, указывающие уровень глюкозы в крови.	сделать	1				
8.	Приложить к месту прокола третий ватный шарик с кожным антисептиком. Интерпретировать результат	сделать	1				
	Окончание процедуры						
1.	Произвести дезинфекцию и утилизацию использованных перчаток, прокалывающего устройства.	сделать	1				
2.	Вымыть и осушить руки.	сделать	1				
3.	Сделать запись о проведении процедуры и	сделать	1				

реакции пациента в соответствующей документации.							
--------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

I

Проверяемый практический навык: Проведение ЭКГ

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении и Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2.	Идентифицировать Пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента	Сказать	
4.	Назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель	Сказать	
5.	Получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
6.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кровати с приподнятым головным концом	Выполнить	
	Подготовка к проведению процедуры		
7.	Электроды	Выполнить	
8.	Стакан воды комнатной температуры	Выполнить	
9.	Обработать руки антисептиком	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
10.	Место постановки обрабатываем салфеткой смоченной в воде	Выполнить	
11.	Накладываем электроды: Черный-с правой нижней конечностью Зеленый-с левой нижней конечностью Красный-с правой верхней конечностью Желтый-с левой верхней конечностью	Выполнить	
12.	Накладываем электроды на грудную область: V1- у места прикрепления III – IV ребра к грудине справа; V2 – аналогично – слева; V3 – посередине между V2 и V4; V4 – на верхушке сердца (в 5 межреберье на ср/кл линии); V5 – посередине между V4 и передней подмышечной линией на уровне V4;	Выполнить /Сказать	

	V6 – на передней подмышечной линии на уровне V4;		
13.	Мониторирование электрокардиографических данных;	Выполнить	
14	Дугообразный подъем сегмента ST выпуклостью вверх, сливающийся с положительным зубец Т или переходящий в отрицательный зубец Т (возможна дугообразная депрессия сегмента ST выпуклостью вниз);	Выполнить	
15.	На ЭКГ - подозрение на инфаркт миокарда	Выполнить / Сказать	

 ФИО члена АК _____ подпись

_____ отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК - ЛИСТ)

Измерение артериального давления механическим тонометром

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы				
			Коэффициент	Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме	Итого
				0			
Оснащение							
1.	Тонометр, фонендоскоп	сделать	1				
2.	Температурный лист, ручка	сделать	1				
3.	Спирт этиловый 70%, салфетки марлевые или ватные шарики.	сделать	1				
4.	Перчатки	сделать	1				
5.	Емкость с раствором дезинфектанта						
Подготовка к процедуре							
1.	Проинформировать пациента о предстоящей процедуре за 15-20 мин. до ее начала и получить согласие.	сделать	1				

2.	Осуществить деkontаминацию рук гигиеническим способом и обработать руки антисептиком, надеть перчатки.	сделать	1				
3.	Соединить манометр с манжетой и проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы.	сделать	1				
	Выполнение процедуры						
1.	Предложить пациенту сесть или лечь.	сделать	1				
2.	Кисть и предплечье расположить на ровной твердой поверхности, ладонью вверх, обеспечив положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца.	сделать	1				
3.	Наложить манжету на обнаженное плечо пациента на 2-3 см. выше локтевого сгиба и закрепить манжету так, чтоб между ней и плечом помещались 1-2 пальца.	сделать	1				
4.	Найти место пульсации плечевой артерии в области локтевой впадины и слегка прижать к коже мембрану фонендоскопа.	сделать	1				
5.	Закрывать вентиль на «груше» и нагнетать воздух под контролем фонендоскопа до тех пор, пока давление в манжете не превысит 30 мм.рт.ст. тот уровень при котором исчезла пульсация.	сделать	1				
6.	Повернуть вентиль и начать выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм.рт.ст./сек., сохраняя положение фонендоскопа. Одновременно выслушивать тоны Короткова и следить за показателями шкалы манометра.	сделать	1				
7.	При появлении первых тонов «отметить» на шкале и запомнить-они соответствуют показателям систолического давления.	сделать	1				
8.	Продолжая выпускать воздух, отметить показатели диастолического давления, соответствующие ослаблению или исчезновению тонов Короткова.	сделать	1				
9.	Продолжая выпускать воздух из манжеты, аускультировать до снижения давления на 15-20 мм.рт.ст. относительно последнего тона.	сделать	1				
10.	Выпустить воздух из манжеты полностью. Повторить процедуру измерения на второй руке.	сделать	1				
11.	Сообщить пациенту результат исследования. В интересах пациента не всегда сообщают	сделать	1				

	достоверные данные.						
12.	Обработать мембрану спиртом двукратно.	сделать	1				
13.	Снять перчатки, поместить в дезинфицирующий раствор.	сделать	1				
14.	Вымыть и осушить руки.	сделать	1				
15.	Сделать запись в температурном листе, отразив в ней полученный результат.	сделать	1				

ФИО

члена

АК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

Чек- лист Проведение перкуссии сердца

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы				Итого
			Коэффициент	Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме	
				0	0,5	1	
Подготовка к проведению							
1.	Представиться пациенту, объяснить цель медицинского вмешательства, получить его согласие	сказать	1				
2.	Провести гигиеническую обработку рук. Во время проведения процедур пациенту обязательно использование медицинских перчаток, маски и шапочки.	сделать	1				
3.	Попросить пациента раздеться до пояса для проведения обследования	сказать	1				
Выполнение манипуляции							
1.	Дляопределение правой границы провести перкуссию по правой средне-ключичной линии	сделать	1				
2.	Перкутировать необходимо сверху вниз по межреберьям до появления печеночной тупости	сделать	1				
3.	Отметку ставить по верхнему краю пальца-плессиметра	сделать	1				
4.	Затем необходимо подняться на одно межреберье вверх	сделать	1				
5.	Палец-плессиметр ставить параллельно грудине	сделать	1				
6.	Перкуссию проводить по направлению к грудине до изменения характера перкуторного звука	сделать	1				
7.	Отметку ставить по наружному краю пальца-плессиметра.	сделать	1				
8.	Для определения верхней границы перкуссию провести по окологрудинной линии	сделать	1				
9.	Перкутировать необходимо сверху вниз по межреберьям до изменения характера перкуторного звука.	сделать	1				
10.	Отметку ставить по верхнему краю пальца-плессиметра	сделать	1				
11.	Дляопределение левой границы перкуссию проводить от переднее-подмышечной линии по направлению к верхушечному толчку	сделать	1				
12.	Верхушечный толчок определить пальпацией ладони с отведенным большим пальцем и уточнить локализацию указательным и средним пальцами	сделать	1				
13.	Перкуссия проводить по межреберью, где	сделать	1				

	находится верхушечный толчок до изменения характера перкуторного звука						
14.	Отметку ставить по наружному краю пальца-плексиметра.	сделать	1				
	Окончание проведения манипуляции						
1.	Оценить результат проведения манипуляции	сказать	1				
2.	Попросить пациента одеться после проведения обследования	сказать	1				
3.	Провести гигиеническую обработку рук.	сделать	1				
4.	Сделать соответствующую запись о результате выполнения медицинского вмешательства в медицинской документации	сделать	1				

 ФИО члена АК _____ подпись

_____ отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

Чек- лист

Проведение аускультации сердца

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы				Итого
			Коэффициент	Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме	
				0	0,5	1	
Подготовка к проведению							
1.	Представиться пациенту, объяснить цель медицинского вмешательства, получить его согласие.	сказать	1				
2.	Провести гигиеническую обработку рук. Во время проведения процедур пациенту обязательно использование медицинских перчаток, маски и шапочки.	сделать	1				
3.	Попросить пациента раздеться до пояса для проведения обследования	сделать	1				
4.	Для проведения аускультации иметь фонендоскоп	сказать	1				
5.	Фонендоскоп (оливки и мембрану) обработать антисептическим раствором	сделать	1				
Выполнение манипуляции							
1.	В области верхушки сердца провести аускультацию митрального клапана	сделать сказать	1				
2.	В норме выслушивается более громкий 1 тон, короткая пауза, затем 2 тон и более продолжительная пауза- диастола	сказать	1				
3.	Во 2 межреберье у правого края грудины провести аускультацию аортального клапана	сделать сказать	1				
4.	В норме выслушивается менее громкий 1 тон, чем 2 тон	сказать	1				
5.	Во 2 межреберье у левого края грудины провести аускультацию пульмонального клапана	сделать сказать	1				
6.	В норме соотношение тонов во 2 и 3 точке одинаково	сказать	1				
7.	У основания мечевидного отростка грудины слева выслушивается трехстворчатый клапан	сделать сказать	1				
8.	У места прикрепления 4 ребра к грудины слева провести аускультацию митрального клапана	сделать сказать	1				
9.	В 3 межреберье у левого края грудины (точка Боткина - Эрба) провести аускультацию шума (при аортальном пороке сердца)	сделать сказать	1				
10.	В норме шумы не прослушиваются	сказать	1				
Окончание проведения манипуляции							
1.	Оценить результат проведения аускультации	сказать	1				

	сердца						
2.	Попросить пациента одеться после проведения обследования	сказать	1				
3.	Провести гигиеническую обработку рук.	сделать	1				
4.	Сделать соответствующую запись о результате выполнения медицинского вмешательства в медицинской документации	сделать	1				

ФИО члена АК _____ подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

Чек- лист

Определение уровня глюкозы экспресс-методом

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерии соответствия	Баллы				Итого
			Коэффициент	Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме	
				0	0,5	1	
Оснащение							
1	Перчатки стерильные	сделать	1				
2	Емкости с раствором дезинфектанта для прокалывающего устройства	сделать	1				
3	Глюкомер – 1 шт	сделать	1				
4	Тест-полоски – 1шт	сделать	1				
5	Ланцет для прокалывания пальца – 1шт	сделать	1				
6	Прокалывающее устройство – 1шт	сделать	1				
7	Вата	сделать	1				
8	Спирт 70%						
9	Медицинская маска – 1 шт	сделать	1				
Подготовка к процедуре							
1	Представиться пациенту, объяснить цель медицинского вмешательства, получить его согласие	сказать	1				
2	Провести гигиеническую обработку рук. Во время проведения процедур пациенту обязательно использование медицинских перчаток	сделать	1				
3	Подготовить: глюкомер, тест - полоски, проверить срок годности тест-полосок, ланцет для прокалывания пальца, прокалывающее устройство, марлевый шарик со спиртом, марлевый шарик..	сделать	1				

	Выполнение процедуры						
1.	Открутить насадку от прокалывающего устройства, вставить стерильный ланцет, затем закрутить насадку, выбрать глубину прокола по прилагаемой шкале, взвести прокалывающее устройство.	сделать	1				
2.	Взять тест-полоску за стреловидный конец и вставить ее в отсек измерительной ячейки до упора, до появления легкого щелчка.	сделать	1				
3.	Обработать боковую часть подушечки среднего или безымянного пальца руки марлевым шариком со спиртовой салфеткой. Дважды обработать кожу пальца.	сделать	1				
4.	Взять прокалывающее устройство, плотно прижать к месту прокола и нажать пусковую кнопку	сделать	1				
5.	Убрать прокалывающее устройство в лоток. Вытереть первую появившуюся каплю крови марлевым шариком.	сделать	1				
6.	Сравнить значение кода на экране дисплея со значением кода, указанным на этикетке тубуса тест - полосок.	сделать	1				
7.	Слегка сжать палец, получить маленькую капельку крови Прикоснуться стреловидным концом тест - полоски к капле крови сбоку. После нанесения крови на тест полоску начнется измерение уровня глюкозы (30-40секунд) в зависимости от модели глюкометра. На дисплее глюкометра появляются цифры, указывающие уровень глюкозы в крови.	сделать	1				
8.	Приложить к месту прокола третий ватный шарик с кожным антисептиком. Интерпретировать результат	сделать	1				
	Окончание процедуры						
1.	Произвести дезинфекцию и утилизацию использованных перчаток, прокалывающего устройства.	сделать	1				
2.	Вымыть и осушить руки.	сделать	1				
3.	Сделать запись о проведении процедуры и реакции пациента в соответствующей документации.	сделать	1				

отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

Фельдшер по телефону вызывает бригаду скорой помощи для транспортировки пациента в реанимационное отделение: «Алло, Юрий Викторович, у пациента диагноз: Инфаркт миокарда, будем госпитализировать, транспортировка на каталке».

Фельдшеры скорой помощи: «Здравствуйте, Константин Иванович, для госпитализации в реанимационное отделение, нам необходимо переместить вас на каталку, вы согласны на перемещение? Не волнуйтесь, мы Вам поможем»

Параллельный способ.

Каталку необходимо поставить параллельно кровати так, чтобы головной конец каталки находился у ножного конца кровати. Медицинский персонал становится между каталкой и кроватью лицом к пациенту. Это перемещение пациента осуществляют три медицинских работника. Приподнимают пациента следующим образом:

- один медицинский работник подводит руки под голову и лопатки пациента;
- второй — под таз и верхнюю часть бедер;
- третий — под середину бедер и голени.

И все одновременно поднимают пациента по команде, используя правила эргономики, прижимая пациента к себе, вместе с ним поворачиваются на 180° и укладывают его на каталку, приподнимая ее ножной конец, при необходимости укрыть пациента, фиксируют ремнями и везут в машину скорой помощи.

Для удобства перемещения пациента каталку можно ставить по отношению к кровати под прямым углом, последовательно и вплотную.

Перекладывание пациента при других способах осуществляют таким же образом, как и параллельным способом.