Мероприятие	Чемпионат по профессиональному мастерству "Профессионалы" (Региональный этап)
Номер компетенции	
Наименование компетенции	Лечебная деятельность (Фельдшер) категория "Основная"
Наименование квалификации	Фельдшер
Шифр КОД	31.02.01

Код	Подкритерий	Тип аспекта	Аспект	Судейский балл	Методика проверки аспекта	Требование или номинальный размер	Проф. задача	Макс. балл
А	**Диагностическая деятельность**							**15,00**
1	Организация работы							
		И	Соблюдение санитарно - эпидемического режима на ФАПе		Провел дезинфекцию оборудования, поверхностей и оснащения согласно СанПиН 2.1.3684 – 21, утилизировал отходы согласно СанПиН 3.3686-21	да/нет	4	0,30
					Провел обработку рук (Европейский стандарт EN- 1500)	да/нет	4	0,20
					Использовал перчатки согласно СанПиН 2.1.3684-21	да/нет	4	0,25
					Соблюдает нормы профессиональной одежды,обуви, внешнего вида	да/нет	4	0,20
		И	Проверка наличия и исправности оборудования		Проверил наличие и исправность тонометра, пульсоксиметра, бесконтактного термометра, электрокардиографа, стетофонендоскопа, спиртовые салфетки, шпатель	да/нет	1	0,10
		И	Установление контакта с пациентом		Поздоровался с пациентом, предложил присесть на стул, обозначил свою роль, провел идентификацию пациента, поинтересовался причиной обращения, объяснил пациенту план проведения диагностических манипуляций, обозначил цель.	да/нет	1	0,20
		И	Получение информированного согласия		Получил письменное информированное согласие от пациента на медицинское вмешательство, где указаны фамилия, имя, отчество, год рождения, адрес, разрешение на передачу данных другому лицу (заполнена дата, присутствует подпись пациента, подпись фельдшера с указанием должности)	да/нет	1	0,10
2	Субъективное обследование пациента							
		И	Оценка уровня сознания пациента		Оценил сознание пациента как ясное, спросив место нахождения пациента в данный момент, время года, дату	да/нет	1	0,10
		И	Сбор жалоб пациента		Спросил пациента о причине обращения	да/нет	1	0,10
					Выяснил место и методы лечения перенесенной ангины	да/нет	1	0,10
					Уточнил наличие дизурических расстройств (количество мочи, цвет мочи)	да/нет	1	0,10
					Спросил, не поднималась ли температура тела и до каких цифр	да/нет	1	0,10
					Спросил о наличии болей в суставах, мышцах и костях	да/нет	1	0,10
		И	Сбор анамнеза заболевания		Выяснил у пациента время начала симптомов, длительность, интенсивность, наличие симптомов ранее	да/нет	1	0,30
					Выяснил наличие заболеваний почек в детском или подростковом возрасте	да/нет	1	0,10
					Спросил о ранее выявленной артериальной гипертензии	да/нет	1	0,20
					Спросил о фактах изменения цвета мочи (гематурия) ранее	да/нет	1	0,20
					Спросил о наличии ранее отеков	да/нет	1	0,20

					Спросил о дате последнего нормального анализа мочи	да/нет	1	0,10
		И	Сбор анамнеза жизни		Собрал общебиографические сведения	да/нет	1	0,10
					Собрал сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях	да/нет	1	0,20
					Собрал сведения о наличие профессиональных вредностей	да/нет	1	0,20
					Собрал наследственный анамнез (заболевания почек у близких родственников)	да/нет	1	0,10
					Собрал сведения о наличии социальных вредностей	да/нет	1	0,10
		И	Сбор аллергологического анамнеза		Собрал у пациента сведения о наличии аллергических рекций на лекарственные препараты	да/нет	1	0,20
3	Объективное обследование							
		И	Проведение оценки сознания, состояния		Оценил сознание пациента как ясное, спросив место нахождения пациента в данный момент, время года, дату, оценил состояние больного как средней тяжести, положение пациента как активное.	да/нет	1	0,10
		И	Проведение термометрии		Провел термометрию с помощью бесконтактного термометра в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению термометра.	да/нет	1	0,30
		И	Проведение пульсоксиметрии		Провел пульсоксиметрию по алгоритму в соответствии с инструкциенй по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,20
		И	Измерение артериального давления		Измерил артериальное давление механическим тонометром по алгоритму в соответствии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению тонометра	да/нет	1	0,30
		И	Оценка кожных покровов и видимых слизистых		Осмотрел кожные покровы, отметил их цвет (бледность) влажность, тургор, эластичность. Осмотрел видимые слизистые, полость рта, оценил состояние слизистой коньюнктивы.	да/нет	1	0,40
		И	Пальпация лимфатических узлов		Пропальпировал поверхностные лимфоузлы	да/нет	1	0,20
		И	Определение отеков		Определил наличие отеков на лице, пропальпировал переднюю поверхность голени (одутловатость лица, плотные отеки на голенях)	да/нет	1	0,40
4	Проведение физикального обследования дыхательной системы							
		И	Осмотр органов дыхания		Оценил внешнеее дыхание, наличие выделений из носовых ходов, осмотрел грудную клетку, оценил ее форму, симметричность, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, тип дыхания.	да/нет	1	0,20
		И	Пальпация грудной клетки		По алгоритму провел поверхностную пальпацию грудной клетки, определил её резистентность, при глубокой пальпации оценил голосовое дрожание	да/нет	1	0,20
		И	Сравнительная перкуссия легких		По алгоритму провел сравнительную перкуссию легких (отметил ясный легочной звук)	да/нет	1	0,80
		И	Аускультация легких		Провел аускультацию легких по алгоритму, оценил основные и дополнительные дыхательные шумы (дыхание везикулярное, хрипов нет)	да/нет	1	0,50
5	Проведение физикального обследования сердечно - сосудистой системы							
		И	Осмотр области сердца и крупных сосудов		Провел по алгоритму осмотр области сердца и крупных сосудов, оценил наличие патологической пульсации и деформации.	да/нет	1	0,20
		И	Оценка наличия капиллярного пульса		Надавил на кончик ногтя руки пациента, наблюдая за пульсацией сосудов ногтевого ложа	да/нет	1	0,10

		И	Пальпация сердечно-сосудистой системы		Пропальпировал и оценил верхушечный толчок, симптом систолического и диастолического дрожжания, пульс, свойства пульса	да/нет	1	0,40
			Определение границ относительной тупости сердца		Определил перкуторно границы относительной тупости сердца согласно алгоритму (расширены влево)	да/нет	1	0,80
			Аускультация сердца		Провел по алгоритму аускультацию сердца, оценил звучность и ритмичность тонов сердца (ясные, ритмичные, систолический шум на верхушке, ЧСС 92 уд. в 1 мин)	да/нет	1	0,50
6	Проведение физикального обследования пищеварительной системы							
		И	Подготовка к обследованию органов пищеварения		Застелил кушетку одноразовой простынью, предложил пациенту прилечь, сел на стул справа от пациента	да/нет	1	0,10
		И	Осмотр органов пищеварительной системы		Осмотрел язык, область живота, оценил форму живота, симметричность, наличие грыжевых выпячиваний, видимую перистальтику	да/нет	1	0,20
		И	Поверхностная пальпация живота		Провел поверхностную пальпацию живота, определил наличие болезненности, грыжевых ворот, симптомы раздражения брюшины согласно алгоритму.	да/нет	1	0,20
		И	Глубокая пальпация живота		Провел глубокую пальпацию живота, согласно алгоритму	да/нет	1	0,20
		И	Пальпация и перкуссия печени		Провел пальпацию и перкуссию печени, определил размеры печени по Курлову согласно алгоритму	да/нет	1	0,20
7	Проведение физикального обследования мочевыделительной системы							
		И	Исследование органов мочевыделения		Участник осматривает область поясницы, оценивает результаты симптома поколачивания, пальпирует почки	да/нет	1	0,20
8	Запись ЭКГ	И	Запись ЭКГ		Участник записывает ЭКГ согласно алгоритму	да/нет	1	0,70
		И	Проведение регистрации данных в медицинской документации		Участник делает запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 025/у)	да/нет	1	0,05
9	Формулировка обоснование предварительного диагноза, дифференциальная диагностика							
		И	Постановка предварительного диагноза		Поставил предварительный диагноз N00 - Острый нефритический синдром	да/нет	1	0,50
		И	Обоснование предварительного диагноза		Обосновал предварительный диагноз на основе жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания, объективных данных обследования. Назвал классификацию, стадию заболевания	да/нет	1	0,50
		И	Дифференциальная диагностика		Провел дифференциальную диагностику с хроническим нефритическим синдромом, инфекцией мочевыводящих путей, нефротическим синдромом	да/нет	1	0,30
					Назвал основные критерии дифференциальной диагностики, перечислил возможные осложнения при данном заболевании	да/нет	1	0,30
		И	Порядок диспансерного наблюдения		Объяснил пациенту особенности диспансерного наблюдения	да/нет	1	0,30

10	Дополнительные методы диагностики							
		И	Клинический анализ крови		Выписал направление на ОАК, указав 6 основных параметров (гемоглобин, лейкоциты, эритроциты, тромбоциты, СОЭ) + гематокрит	да/нет	1	0,30
		И	Биохимический анализ крови		Выписал направление на б/х анализ крови (СРБ, фибриноген, креатинин, мочевина, мочевой кислоты, общий белок, альбумин, холестерин, глюкозы, сывороточного железа, калия, натрия, кальция, ЛДГ)	да/нет	1	0,30
		И	Подготовка пациента к сдаче анализов крови		Объяснил правила подготовки к анализу крови на общий и б/х анализ	да/нет	1	0,10
		И	Лабораторное исследование мочи		Выписал направление на общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, анализ суточной мочи на белок	да/нет	1	0,20
		И	Порядок сбора мочи		Объяснил правила сбора мочи на общий анализ, анализ мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, анализ суточной мочи на белок	да/нет	1	0,20
		И	Инструментальные исследования		Выписал направление на УЗИ почек	да/нет	1	0,10
		И	Консультация специалистов		Выписал направление на консультацию нефролога	да/нет	1	0,10
		И	Оформление результатов обследования		Заполнил форму 025/у "Медицинская карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"	да/нет	1	0,40

Б	**Лечебная деятельность**							**15,00**
1	Организация работы	И	Дезинфекция, обработка и утилизация		Провел дезинфекцию оборудования, поверхностей и оснащения согласно СанПиН 2.1.3684 – 21, утилизировал отходы согласно СанПиН 3.3686-21	да/нет	4	0,30
		И	Мытье и обработка рук		Провел обработку рук (Европейский стандарт EN- 1500)	да/нет	4	0,20
		И	Использование перчаток		Использовал перчатки согласно СанПиН 2.1.3684-21	да/нет	4	0,25
					Соблюдает нормы профессиональной одежды,обуви, внешнего вида	да/нет	4	0,20
		И	Установление контакта с пациентом		Поздоровался с пациентом, представился, обозначил свою роль. Попросил пациента представиться	да/нет	1	0,10
		И	Идентификация пациента		Сверил Ф.И.О и возраст пациента с паспортной частью формы N 025/У "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"	да/нет	1	0,10
		И	Получение информированного согласия пациента на медицинское вмешательство		Получил письменное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство с наличием даты заполнения, подписи пациента и фельдшера	да/нет	1	0,20
		И	Проверка наличия оборудования для проведения осмотра		Подготовил рабочее место в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,20
2	Обследование пациента							
		И	Сбор жалоб пациента		Спросил пациента о жалобах	да/нет	1	0,10
		И	Сбор анамнеза заболевания		Собрал анамнез заболевания	да/нет	1	0,10
		И	Сбор аллергологического анамнеза		Собрал аллергологический анамнез	да/нет	1	0,10
		И	Проведение термометрии		Провел термометрию по алгоритму	да/нет	1	0,50
		И	Измерение пульса		Измерил ЧСС по алгоритму	да/нет	1	0,20
		И	Измерение ЧДД		Измерил ЧДД по алгоритму	да/нет	1	0,10
		И	Измерение АД		Провел измерение артериального давления в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,50
		И	Проведение пульсоксиметрии		Провел пульсоксиметрию по алгоритму в соответствии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,10

		И	Обследование кожных покровов, слизистых оболочек		Обследовал кожные покровы, слизистые оболочки	да/нет	1	0,20
		И	Физикальное обследование дыхательной системы		Провел физикальное обследование дыхательной системы по алгоритму	да/нет	1	0,20
		И	Запись ЭКГ		Записал ЭКГ ро алгоритму	да/нет	1	1,50
3	Формулировка и обоснование диагноза							
		И	Проведение дифференциальной диагностики		Провел дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими схожую клиническую картину	да/нет	1	0,20
		И	Оценка степени тяжести		Оценил степень тяжести (использовал параметры ЧДД, ЧСС, АД, интоксикации, цианоза, наличие и характер поражений, зоны поражений)	да/нет	1	0,20
		И	Оценка тяжести дыхательной недостаточности		Оценил степень тяжести ДН - 1 степень	да/нет	1	0,20
		И	Постановка предварительного диагноза		Поставил предварительный диагноз: код МКБ 10 - J18 Пневмония без уточнения возбудителя, полисегментарная с локализацией в средней и нижней долях правого легкого, тяжелое течение, осложненная ОДН 0-I	да/нет	1	0,20
4	Выполнение лечебных мероприятий							
		И	Определение режима		Проинформировал о необходимости соблюдать постельный режим	да/нет	2	0,20
		И	Информирование пациента о необходимости оказания неотложной помощи, получение согласия на введение лекарственных препаратов, объяснил ход и цель процедуры		Проинформировал о необходимости в/в капельной инфузии 0,9% раствора NaCl, введении 50% раствора Метамизола натрия, Цефтриаксона, 3% раствора Преднизолона	да/нет	2	0,20
		И	Подготовка к в/в инфузии		Подготовил оснащение для в/в капельной инфузии лекарственных препаратов согласно ГОСТ Р 52623.4-2015	да/нет	2	0,50
		И	Обеспечение венозного доступа и введение лекарственных препаратов в/в капельно		Провел катетеризацию вены, наладил инфузию 0,9% раствора NaCl	да/нет	2	0,50
		И	Подготовил оснащение и лекарственные препараты для в/в введения согласно ГОСТ Р 52623.4-2015		Подготовил к в/в введению 50% раствор Метамизола натрия 2 мл, 3% раствор Преднизолона 3мл (90мг), Цефтриаксон 1,0 по алгоритму согласно ГОСТ Р 52623.4-2015	да/нет	2	0,50
		И	Введение лекарственных препаратов внутривенно		Ввел внутривенно 50% раствор Метамизола натрия 2 мл, 3% раствор Преднизолона 3мл (90мг) по алгоритму согласно ГОСТ Р 52623.4-2015	да/нет	2	1,50
			Постановка пробы на чувствительность		Поставил пробу на чувствительность согласно ГОСТ Р 52623.4-2015	да/нет	2	1,00
			Введение антибиотика в/в		Ввел антибиотик в/в согласно ГОСТ Р 52623.4-2015	да/нет	2	1,50
		И	Проведение ингаляции с помощью небулайзера		Провел ингаляцию Беродуалом (раствор для ингаляций, 0.25 мг+0.5 мг/мл) согласно инструкции небулайзера	да/нет	2	1,00
		И	Информирование о правилах приема лекарственных препаратов		Информировал о правилах приема лекарственного препарата АСС 100мг: по 2 таблетки (2 порошка) - 2 раза в день, растворив в 1 стакане воды. Отметил о необходимости приема сразу после растворени (в исключительных случаях можно оставить готовый к применению раствор на 2 ч.)	да/нет	2	0,25
					Рекомендовал принимать Лактобактерин или Линекс для профилактики дисбактериоза по 1 капсуле 3 раза в день	да/нет	2	0,20

					Озвучил, что при неэффективности антибактериальной терапии Цефтриаксоном возможна смена антибиотика на респираторные фторхинолоны - Левофлоксацин 500 мг 2 раза в день в/в капельно или Моксифлоксацин 400 мг в/в капельно	да/нет	2	0,20
					Дал рекомендации по применению жаропонижающих препаратов типа Ибупрофена при повторном подьеме температуры. Суточная доза составляет 1200 мг (не принимать больше 6 таблеток по 200 мг (или 3 таблеток по 400 мг) в течение 24 ч. Таблетки следует проглатывать, запивая водой, лучше во время или после еды. Не принимать чаще, чем через 4 часа. Не превышать указанной дозы!	да/нет	2	0,20
		И	Рекомендации для пациента		Рекомендовал отказаться от курения	да/нет	3	0,10
					Рекомендовал отказ от приема алкоголя	да/нет	3	0,10
					Рекомендовал соблюдение режима дня и сна	да/нет	3	0,10
					Рекомендовал временное ограничение чрезмерной физической нагрузки	да/нет	3	0,10
					Рекомендовал употребление жидкости в достаточном количестве	да/нет	3	0,10
		И	Оформление результатов обследования		Сделал запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	да/нет	2	0,20
		И	Информирование о дальнейшем лечении и наблюдении		Информировал о необходимости внутримышечного введения Цефтриаксона 2 раза в день	да/нет	2	0,20
		И	Информирование о показаниях, противопоказаниях, побочных действиях, формах выпуска, особенностях приема назначенных лекарственных средств		Объяснил пациенту показания, противопоказания, побочные действия, формы выпуска, особенности приема назначенных лекарственных средств	да/нет	2	0,20
		И	Информирование о возможных осложнениях		Информировал больного о возможных осложнениях	да/нет	3	0,10
		И	Информирование о диспансерном наблюдении		Информировал больного об особенностях диспансерного наблюдения	да/нет	3	0,10

В Медицинская реабилитация 15,00

1	Организация работы							
		И	Дезинфекция, обработка и утилизация		Провел дезинфекцию оборудования, поверхностей и оснащения согласно СанПиН 2.1.3684 – 21, утилизировал отходы согласно СанПиН 3.3686-21	да/нет	4	0,30
		И	Мытье и обработка рук		Провел обработку рук (Европейский стандарт EN- 1500)	да/нет	4	0,20
		И	Использование перчаток		Использовал перчатки согласно СанПиН 2.1.3684-21	да/нет	4	0,25
					Соблюдает нормы профессиональной одежды,обуви, внешнего вида	да/нет	4	0,20
		И	Организация рабочего места		Подготовил необходимое оборудование: тонометр, термометр, пульсоксиметр	да/нет	1	0,20
		И	Установление контакта с пациентом		Поздоровлся с пациентом, представился (назвал ФИО полностью) обозначил свою роль (должность). Попросил пациента представиться, назвать дату рождения (назвать ФИО полностью)	да/нет	1	0,05
		И	Идентификация пациента		Сверил Ф.И.О и возраст пациента с паспортной частью формы N 025/У "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"	да/нет	1	0,10

		И	Получение информированного согласия пациента на проведение медицинской реабилитации		Получил письменное информированное согласие пациента на проведение медицинской реабилитации с наличием даты заполнения, подписи пациента и фельдшера	да/нет	1	0,05
2	Субъективное и объективное обследование							
		И	Сбор жалоб пациента		Собрал и оценил жалобы пациента	да/нет	1	0,20
		И	Сбор анамнеза заболевания		Собрал анамнез заболевания пациента	да/нет	1	0,20
		И	Сбор анамнеза жизни		Собрал анамнез жизни, выясняя особенности развития в детском и юношеском возрасте	да/нет	1	0,10
		И	Сбор перенесенных заболеваний		Выяснил перенесенные заболевания и операции (болел ли туберкулезом, вирусным гепатитом, инфекционными заболеваниями)	да/нет	1	0,10
		И	Сбор сведений о вредных привычках		Провел опрос о наличии вредных привычек, собрал наследственный, аллергологический, гемотрансфузионный, эпидемиологический анамнез	да/нет	1	0,10
		И	Термометрия		Провел термометрию с помощью бесконтактного термометра в соотвествии с инструкцией по применению термометра	да/нет	1	0,20
		И	Проведение пульсоксиметрии		Провел пульсоксиметрию в соотвествии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,10
		И	Измерение артериального давления		Провел измерение артериального давления в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,20
		И	Интерпретация результатов общего анализа крови		Интерпретировал результаты общего анализа крови, оценил уровень гемоглобина, количество эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов, гематокрит	да/нет	1	0,20
		И	Оценка локального статуса		Провел осмотр послеоперационной раны. Назвал локализацию раны, описал форму, размер, состояние краев раны, наличие отделяемого из раны (количество, характер, запах), состояние окружающих кожных покровов. Не засчитывать балл при отсутствии 1 из перечисленных критериев	да/нет	1	0,30
3	Смена повязки							
		И	Обработка раны пациента		Провел обработку раны в соотвествии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015	да/нет	2	1,75
		И	Смена повязки		Провел смену повязки в соотвествии с ГОСТ Р 52623.2 – 2015	да/нет	2	1,75
		И	Уточнение самочувствия		Уточнил у пациента его самочувствие	да/нет	1	0,10
		И	Информирование пациента		Сообщил пациенту о состоянии раны, проинструктировал его о дальнейших действиях	да/нет	2	0,50
		И	Работа с медицинской документацией		Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	да/нет	2	0,25
4	Медицинская реабилитация							
		И	Рекомендации по уходу за послеоперационной раной		Составил рекомендации по уходу за послеоперационной раной	да/нет	3	0,20
		И	Рекомендации по профилактике осложнений		Составил рекомендации по профилактике послеоперационных осложнений	да/нет	3	0,30
		И	Рекомендации по профилактике запоров		Отразил рекомендации по профилактике запоров	да/нет	3	0,20
		И	Частота приема пищи		Информировал о частоте приема пищи	да/нет	3	0,20
		И	Профилактика раздражения кишечника		Информировал о раздражении кишечника	да/нет	3	0,15

		И	Профилактика метеоризма		Информировал о профилактике метеоризма	да/нет	3	0,15
		И	Рекомендации по физическим нагрузкам		Дал рекомендации по физическим нагрузкам	да/нет	3	0,30
		И	Рекомендации по физиотерапии		Дал рекомендации по физиотерапии	да/нет	3	0,20
		И	Информирование пациента о методиках массажа		Информировал пациента о методах массажа, его задачах в послеоперационном периоде. Привел пример методики массажа после лапаротомии	да/нет	3	0,30
		И	Рекомендации по массажу живота, спины		Дал рекомендации по массажу живота, спины	да/нет	3	0,30
		И	Рекомендации по ЛФК		Дал рекомендации по ЛФК	да/нет	3	0,30
		И	Информирование противопоказаний массажа		Информировал о противопоказаниях массажа	да/нет	3	0,30
		И	Обучение методам ЛФК в положении сидя		Обучил методам ЛФК в положении сидя	да/нет	3	0,30
		И	Обучение методам ЛФК в положении стоя		Обучил методам ЛФК в положении стоя	да/нет	3	0,30
		И	Обучение элементам дыхательной гимнастики		Обучил элементам дыхательной гимнастики	да/нет	3	0,30
		И	Рекомендации по улучшению функции легких		Дал рекомендации по улучшению функции легких	да/нет	3	0,20
		И	Выявление признаков посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)		Провел оценку признаков ПТСР с помощью Миссисипской шкалы посттравматического стрессового расстройства	да/нет	3	0,20
		И	Информирование о видах психологической помощи		Информировал о видах психологической помощи	да/нет	3	0,20
		И	Оказание психологической поддержки		Оказал пациенту психологическую поддержку с формированием позитивной мотивации на выздоровление и реабилитацию	да/нет	3	0,30
		И	Рекомендации по методам снятия стресса		Посоветовал максимально постараться оградиться от стрессов, т.к. психоэмоциональные перегрузки только ухудшают сопротивляемость и без того ослабленного организма. Дал рекомендации для улучшения качества сна, о расслабляющих процедурах, методах борьбы со стрессом. Посоветовал избегать психические и физические нагрузки	да/нет	3	0,30
		И	Составление рекомендаций по ЗОЖ		Дал рекомендации по соблюдению ЗОЖ	да/нет	3	0,20
		И	Рекомендации по санаторно-курортному лечению		Информировал пациента о методах санаторно-курортного лечения, программе реабилитации в санатории для послеоперационных пациентов	да/нет	3	0,20
		И	Заполнил необходимую документацию		Заполнил медицинскую документацию (форма 0-30/У "Контрольную карту диспансерного наблюдения")	да/нет	3	0,20
4	Владение технологиями							
		С	Владение технологиями мероприятий по медицинской реабилитации				3	2,00
				0	Участник показал низкий уровень владения технологиями мероприятий по медицинской реабилитации			
				1	Участник показал достаточный уровень владения технологиями мероприятий по медицинской реабилитации			
				2	Участник показал владение технологиями мероприятий по медицинской реабилитации на уровне профессионала			

				3	Участник показал владение технологиями мероприятий по медицинской реабилитации выше уровня профессионала			
Г	**Профилактическая деятельность**							**15,00**
1	Организация работы	И	Соблюдение санитарно - эпидемического режима		Провел дезинфекцию оборудования, поверхностей и оснащения согласно СанПиН 2.1.3684 – 21, утилизировал отходы согласно СанПиН 3.3686-21	да/нет	4	0,30
					Провел обработку рук (Европейский стандарт EN- 1500)	да/нет	4	0,20
					Использовал перчатки согласно СанПиН 2.1.3684-21	да/нет	4	0,25
					Соблюдает нормы профессиональной одежды,обуви, внешнего вида	да/нет	4	0,20
		И	Организация рабочего места		Подготовил рабочее место в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,20
		И	Установление контакта с пациентом		Поздоровался с пациентом, представился, обозначил свою роль. Попросил пациента представиться	да/нет	1	0,20
		И	Идентификация пациента		Сверил Ф.И.О и возраст пациента с паспортной частью формы N 025/У "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"	да/нет	1	0,20
2	Проведение 1 этапа диспансеризации							
		И	Инструктаж о порядке прохождения и последовательности проведения обследования согласно состояния после перенесенной U07.1		Информировал пациента о том, что диспансеризация проводится с целью раннего выявления ХНИЗ или факторов риска их развития	да/нет	4	0,20
					Информировал пациента о том, что ему необходимо сегодня в течении дня пройти: анкетирование, антропометрию, измерение АД, определение уровня холестерина и глюкозы экспресс-методом, ЭКГ, определение суммарного сердечно-сосудистого риска, профилактического консультирования	да/нет	4	0,20
		И	Получение информированного добровольного согласия		Получил письменное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство, где указаны фамилия, имя, отчество, паспортные данные, разрешение на передачу данных другому лицу, заполнена дата, присутствует подпись пациента, фельдшера, указана должность	да/нет	1	0,20
		И	Проведение анкетирования		Предложил пациенту анкету для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	да/нет	1	0,20
					Объяснил правила заполнения анкеты	да/нет	1	0,20
		И	Проведение антропометрии (измерение роста)		Измерил рост в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008	да/нет	1	0,50
		И	Проведение антропометрии (измерение веса)		Измерил вес в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2009	да/нет	1	0,50
		И	Измерение окружности талии		Измерил окружность талии сантиметровой лентой	да/нет	1	0,20
		И	Расчет индекса массы тела		Рассчитал показатели ИМТ по формуле вес (кг)/ рост (м2)	да/нет	1	0,20
					Получил результат ИМТ 31,6 - 1 степень ожирения	да/нет	1	0,15
		И	Измерение АД		Измерил артериальное давление в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,20
		И	Определение уровня глюкозы, холестерина в крови		Определил уровень глюкозы, холестерина в крови согласно алгоритму	да/нет	1	2,00
		И	Снятие ЭКГ		Провел регистрацию ЭКГ согласно алгоритму	да/нет	1	0,20
		И	Определение суммарного сердечно - сосудистого риска		Определил абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SKORE на - 12-14 %	да/нет	1	0,20
					Интерпритировал абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск как очень высокий	да/нет	4	0,20
					Информировал пациента, что у него имеется высокий риск смерти от сердечно-сосудистого заболевания в ближайшие 10 лет, обосновал	да/нет	4	0,20
		И	Измерение внутриглазного давления		Выписал направление на измерение внутриглазного давления	да/нет	1	0,20
					Обяснил пациенту место и время проведения исследования	да/нет	1	0,20

3	Проведение углубленной диспансеризации							
		И	Проверка насыщения крови кислородом в покое (сатурация)		Определил сатурацию в покое в соответствии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,30
		И	Проведение теста с 6-минутной ходьбой		Информировал пациента о необходимости проведения теста с 6-минутной ходьбой	да/нет	1	0,40
		И	Проверка насыщения крови кислородом в покое (сатурация)		Определил сатурацию в покое в соответствии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,30
		И	Проведение спирометрии		Провел спирометрию согласно алгоритму	да/нет	1	1,00
		И	Лабораторные исследования		Выписал направление на клинический анализ крови (развернутый)	да/нет	1	0,20
					Выписал направление на биохимический анализ крови, выделив: холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, ЛДГ)	да/нет	1	0,30
					Выписал направление на определение концентрации Д-димера в крови	да/нет	1	0,20
		И	Инструментальные исследования		Выписал направление на рентгенографию органов грудной клетки	да/нет	1	0,20
4	Проведение краткого профилактического консультирования							
		И	Информирование пациента о выявленных факторах риска		Информирование пациента о выявленных факторах риска	да/нет	4	2,00
		И	Рекомендации по коррекции выявленных факторах риска		Рекомендовал коррекцию выявленных факторов риска	да/нет	4	1,00
5	Формирование пакета документов							
		И	Заполнение карты учета диспансеризации форма 131/у		Заполнил все сведения в пунктах 1-11	да/нет	4	0,20
					В пункте 12 поставил в столбце 3 дату напротив проведенных исследований, в остальтных столбцах поставил (-)	да/нет	4	0,20
					В пункте 12 поставил в столбцу 4 (-) напротив проведенных исследований	да/нет	4	0,20
					В пункте 12 поставил в столбцу 5 напротив проведенных исследований поставил (х)	да/нет	4	0,20
					В пункте 12 в столбце 6 поставил (+) напротив измерения АД, определение уровня холестерина, определение абсолютного сердечно-сосудистого риска)	да/нет	4	0,20
					В пункте 13 сделал отметку (Да)	да/нет	4	0,20
					На форме 131/у сделал пометку "Диспансеризация"	да/нет	4	0,20
					Вложил форму 131/у в карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	да/нет	4	0,20
Д	**Оказание медицинской помощи в экстренной форме**							**20,00**
1	Организация работы	И	Соблюдение санитарно - эпидемического режима на ФАПе		Провел дезинфекцию оборудования, поверхностей и оснащения согласно СанПиН 2.1.3684 – 21, утилизировал отходы согласно СанПиН 3.3686-21	да/нет	4	0,30
					Провел обработку рук (Европейский стандарт EN- 1500)	да/нет	4	0,20
					Использовал перчатки согласно СанПиН 2.1.3684-21	да/нет	4	0,25
					Соблюдает нормы профессиональной одежды,обуви, внешнего вида	да/нет	4	0,20
		И	Установление контакта с пациентом		Усадил пациента на кушетку, помог положить на кушетку ноги	да/нет	1	0,20

					Поздоровался с пациентом, представился, обозначил свою роль. Попросил пациента представиться. В ходе интервью хотя бы раз называл пациента по имени-отчеству	да/нет	1	0,20
		И	Получение информированного согласия пациента на медицинское вмешательство		Получил письменное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство и обработку персональных данных с наличием даты заполнения, подписи пациента и фельдшера	да/нет	1	0,30
2	Обследование пациента							
		И	Сбор жалоб пациента		Выяснил у пациента жалобы, согласно предполагаемого диагноза	да/нет	1	0,20
					Уточнил характер боли, локализацию, интенсивность, иррадиацию, возможное усиление при движениях, характер (жгучая/тянущая/иная)	да/нет	1	0,20
		И	Сбор анамнеза заболевания		Выяснил анамнез травмы: время, место, возможную противоправность травмы, принятые меры первой (в том числе доврачебной) помощи, особенности транспортировки	да/нет	1	0,30
		И	Сбор аллергологического анамнеза		Собрал аллергологический анамнез	да/нет	1	0,20
		И	Сбор сведений об имеющихся сопутствующих заболеваниях		Собрал сведения об имеющихся сопутствующих заболеваниях	да/нет	1	0,20
		И	Осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, угрожающих жизни и здоровью		Провел визуальный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, угрожающих жизни и здоровью в определенной последовательности	да/нет	1	0,30
		И	Проведение пульсоксиметрии		Провел пульсоксиметрию по алгоритму в соответствии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,30
		И	Измерение ЧДД		Измерил ЧДД согласно алгоритму	да/нет	1	0,30
		И	Измерение АД		Провел измерение артериального давления в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,55
		И	Оценка тяжести состояния		Оценил состояние больного, как средней тяжести	да/нет	1	0,20
3	Оказание экстренной помощи							
		И	Введение обезболивающего препарата Кеторолак, 30 мг/мл, 1 мл внутримышечно		Ввел обезболивающий препарат Кеторолак, 30 мг/мл, 1 мл внутримышечно согласно ГОСТ Р 52623.2 – 2015	да/нет	5	2,00
		И	Снятие шин из подручного материала		Снял шины из подручного материала	да/нет	5	2,00
		И	Утилизация повязки		Поместил использованный подручный перевязочный материал в контейнер для утилизации отходов класса Б	да/нет	4	0,20
		И	Осмотр поврежденной конечности		Осмотрел поврежденную конечность отек мягких тканей, отметив наличие гематомы, деформации поврежденной конечности, изменение ее формы	да/нет	1	0,30
		И	Пальпация поврежденной конечности		Провел пальпацию поврежденной конечности, отметив наличие патологическую подвижность	да/нет	1	0,30
		И	Определение чувствительности голени		Определил наличие болей в области голени, спросив пациента о болевых ощущениях при пальпации поврежденной конечности	да/нет	1	0,20
		И	Наложение шины Крамера		Наложил шины Крамера согласно 2. ГОСТ Р 52623.2-2015	да/нет	5	2,00
		И	Обработка раны головы		Обработал рану головы согласно 2. ГОСТ Р 52623.2-2015	да/нет	2	1,00
		И	Наложение повязки на голову		Наложил повязку на голову согласно 2. ГОСТ Р 52623.2-2015, Универсального алгоритма оказания первой помощи от 20 января 2023 г. N 30-2/И/2-791	да/нет	5	2,00

		И	Уточнение самочувствия		Уточнил самочувствие пациента	да/нет	5	0,40
		И	Проведение пульсоксиметрии		Провел пульсоксиметрию в соотвествии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,20
		И	Измерение ЧДД		Измерил ЧДД согласно алгоритму	да/нет	1	0,20
4	Постановка предварительного диагноза							
		И	Постановка предварительного диагноза		Поставил предварительный диагноз S00.8 Поверхностная травма других частей головы. S82.9 Перелом неуточненного отдела голени	да/нет	1	0,50
5	Работа с документацией							
		И	Заполнение формы № 057/у-04		Заполнил форму № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию"	да/нет	5	0,50
		И	Заполнение формы № 025/у-04		Заполнил форму № 025/у-04 "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"	да/нет	5	0,50
		И	Заполнение формы №114/у		Заполнил п. 1-8,10, 11 талона к сопроводительному листу ф №114/у	да/нет	5	0,50
		И	Транспортировка пациента в лечебное учреждение		Озвучил, что при перекладывании пациента с наложенной шиной на носилки следует поддерживать поврежденную конечность	да/нет	5	0,40
					Озвучил, что пациента необходимо транспортировать лежа на спине на носилках	да/нет	5	0,40
5	Владение технологиями экстренной помощи	С	Оказание неотложной помощи				5	2,00
				0	Участник показал низкий уровень оказания медицинской помощи			
				1	Участник показал достаточный уровень оказания медицинской помощи			
				2	Участник оказал медицинскую помощь на уровне профессионала			
				3	Участник оказал медицинскую помощь выше уровня профессионала			

E	**Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации**							**20,00**
1	Организация работы							
		И	Подготовка укладки		Проверил содержимое укладки в соответствии с приказом МЗ РФ №388Н	да/нет	6	0,50
		И	Установление контакта с пациентом		Поздоровался с пациентом, представился, обозначил свою роль	да/нет	6	0,20
2	Субъективное обследование пациента							
		И	Сбор жалоб пациента		Выяснил у пациента жалобы, детализировал их	да/нет	1	0,20
		И	Сбор анамнеза заболевания		Выяснил анамнез заболевания	да/нет	1	0,30
		И	Сбор аллергологического анамнеза		Собрал аллергологический анамнез	да/нет	1	0,30
		И	Сбор сведений об имеющихся сопутствующих заболеваниях		Собрал сведения об имеющихся сопутствующих заболеваниях	да/нет	1	0,30

3	Объективное обследование пациента							
		И	Измерение температуры		Провел измерение температуры согласно алгоритму	да/нет	1	0,40
		И	Проведение пульсоксиметрии		Провел пульсоксиметрию по алгоритму в соответствии с инструкцией по применению пульсоксиметра	да/нет	1	0,30
		И	Осмотр кожных покровов и видимых слизистых		Осмотрел кожные покровы, озвучил результаты. Осмотрел слизистые глаз, зева, носа, озвучил результаты	да/нет	1	0,30
		И	Измерил АД		Провел измерение артериального давления в соотвествии с ГОСТ Р 52623.1 – 2008 и инструкцией по применению	да/нет	1	0,50
		И	Обследование дыхательной и сердечно-сосудистой системы		Провел аускультацию легких и сердца согласно алгоритму	да/нет	1	0,50
		И	Информировал пациента о необходимости введения лекарственных препаратов внутримышечно		Озвучил необходимость введения лекарственных препаратов для снижения температуры	да/нет	1	0,20
4	Внутримышечное введение лекарственного препарата							
		И	Подготовка к внутримышечной инъекции		Подготовил рабочее место в соотвествии с ГОСТ Р 52623.4 – 2015	да/нет	6	0,40
		И	Постановка внутримышечной инъекции		Поставил внутримышечную инъекцию 50% раствора Метамизола натрия - 2 мл в соотвествии с ГОСТ Р 52623.4 – 2015	да/нет	6	1,00
					Уточнил у пациента его самочувствие	да/нет	6	0,10
5	Проведение сердечно-легочной реанимации							
		И	Оценка сознания		Оценил сознание	да/нет	6	0,20
		И	Вызов реанимационной бригады		Вызвал реанимационную бригаду по телефону	да/нет	6	0,20
		И	Постановка предварительного диагноза		Поставил предварительный диагноз Т88.6 – Анафилактический шок 2 степени тяжести, обусловленный патологической реакцией на адекватно назначенное и правильно примененное лекарственное средство	да/нет	6	0,40
		И	Проведение сердечно-легочной реанимации		Провел сердечно-легочную реанимацию согласно клиническим рекомендациям по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях от 2020г., Универсального алгоритма оказания первой помощи от 20 января 2023 г. N 30-2/И/2-791	да/нет	6	2,00
		И	Навык командной работы		После 2 циклов СЛР попросил родственника больного продолжить сердечно-легочную реанимацию (30:2) во время проведения медикаментозной терапии	да/нет	6	0,50
					Объяснил методику проведения компрессии грудной клетки (местоположение кистей рук, глубина, частота и правильность надавливания), ИВЛ (подготовка, количество, частота). Продемонстрировал	да/нет	6	1,00
6	Оказание помощи при анафилактическом шоке							
		И	Введение эпинефрина		Ввел пациенту раствор Эпинефрина (Андреналина) в/м 0,1 % 0,5 мг в переднебоковую поверхность верхней трети бедра	да/нет	6	1,00
		И	Обеспечение венозного доступа		Обеспечил венозный доступ, поставил периферический катетер	да/нет	6	1,00

		И	Струйная инфузия кристаллоидных растворов		Наладил струйную в/в инфузию 0,9% раствора NaCl	да/нет	6	1,00
		И	Контроль за АД и пульсом		Измерил артериальное давление по алгоритму, прощупал пульс	да/нет	6	1,00
		И	Введение 1 мл Эпинефрина в 9 мл 0,9% р-р Натрия хлорида в/в		Ввел в/в 1 мл Эпинефрина в 9 мл 0,9% р-р Натрия хлорида	да/нет	6	1,00
		И	Введение Преднизолона 90 мг в/в		Ввел Преднизолон 90 мг в/в	да/нет	6	0,50
		И	Контроль за АД, пульсом		Измерил артериальное давление по алгоритму, прощупал пульс	да/нет	6	0,50
		И	Дезинфекция, обработка и утилизация		Участник проводил дезинфекцию оборудования, поверхностей и оснащения согласно СанПиН 2.1.3684 – 21, утилизировал отходы согласно СанПиН 3.3686-21	да/нет	4	0,30
		И	Использование перчаток		Участник использует перчатки согласно СанПиН 2.1.3684-21	да/нет	4	0,25
		И	Мониторирование ЧСС, АД, ЧДД, SPO2		Измерил АД, ЧСС, ЧДД, пульсоксиметрию	да/нет	6	0,80
					Снял перчатки, вымыл руки, обработал антисептиком	да/нет	4	0,25
		И	Заполнение документации		Заполнил форму № 057/у-04 "Направление на госпитализацию, обследование, консультацию"	да/нет	6	0,30
					Заполнил п. 1-8,10, 11 талона к сопроводительному листу ф №114/у	да/нет	6	0,30
7	Владение технологиями неотложной помощи	С	Оказание неотложной помощи				6	2,00
				0	Участник показал низкий уровень оказания медицинской помощи			
				1	Участник показал достаточный уровень оказания медицинской помощи			
				2	Участник оказал медицинскую помощь на уровне профессионала			
				3	Участник оказал медицинскую помощь выше уровня профессионала			
					Итого			**100,00**