

Федеральное агентство железнодорожного транспорта
ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет путей сообщения»
Медицинский колледж железнодорожного транспорта

УТВЕРЖДАЮ:
Зам. директора по УПР
_____ А.В. Рогалева
« ____ » _____ 2024г.

Методическая разработка занятия по учебной практике

ТЕМА: Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств.

ПМ. 04 Выполнение работ по профессии

24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными.

МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг.

Раздел 4. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий.

Оформление документации.

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Подготовила:
преподаватель А.В. Рогалева
Рассмотрено на заседании ЦМК

Протокол № _____
от « ____ » _____ 2024 г.
Председатель _____

Иркутск 2024

Содержание

1.	Введение	3
2.	План занятия	5
3.	Методические указания по подготовке и проведению занятия	8
	Подготовительный этап	8
	Основная часть	8
4.	Заключение	11
5.	Приложение А	12
6.	Приложение Б	15
7.	Приложение В	24
8.	Приложение Г	31
9.	Приложение Д	32
10.	Приложение Е	48
11.	Приложение Ж	49

Введение

Методическая разработка занятия по учебной практике по теме: «Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств» предназначена для реализации ПМ.04 Выполнение работ по профессии 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными МДК.04.03.Технология оказания медицинских услуг Раздел 4. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело, рассчитана на 6 часов и составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО.

Актуальность темы

Одной из важнейших обязанностей медицинской сестры является участие в лечебно-диагностическом процессе. В современной медицине нет ни одной области, ни одного направления, где бы ни применялся наружный путь введения лекарственных средств. Данная тема имеет большое значение в будущей деятельности медицинского работника любого профиля.

Медицинская сестра при работе с лекарственными препаратами должна уметь обучить пациента применять лекарственные средства наружно правильно, а также уметь провести психологическую подготовку пациента, основанную на чувстве такта, профессиональных знаниях и умениях.

Понимание сущности изменений, происходящих в организме при заболевании, осознанное выполнение всех манипуляций, связанных с наблюдением за состоянием пациента и уходом за ним, позволяют вовремя увидеть развитие тяжелых осложнений, и способствует скорейшему выздоровлению. Наружный путь введения лекарственных средств – это применение лекарственных средств на кожу и слизистые различными способами (компрессы, примочки, присыпки, смазывания, втирания, повязки на раневую поверхность, закапывания капель в глаза, уши, нос, закладывание мазей в глаза, нос). Этот путь рассчитан преимущественно на местное действие лекарственных средств, так как через неповрежденную кожу (в основном через выводные протоки сальных желез и волосяных фолликулов) всасываются только жирорастворимые вещества.

Методическая разработка практического занятия по учебной практике предусматривает изучение вышеуказанной темы с организацией вовлечения обучающихся в самостоятельную познавательную деятельность путем использования групповой формы работы с применением активных и интерактивных приемов и деятельностного подхода в обучении. Суть данной формы заключается в том, что студенты в процессе обучения имитируют профессиональную

деятельность медицинской сестры, выполняя необходимые манипуляции друг на друге, манекенах. Занятие проводится в кабинете доклинической практики. Преподаватель координирует работу студентов. Студенты делятся на 3 группы, рассаживаются за столы по 4 человека (соседи по плечу и партнёры напротив), каждому члену группы определён номер 1, 2, 3, 4, группа работает согласно информационно-маршрутного листа. Если обучающийся выполнил манипуляцию неточно, то эксперты, оценивающие его работу по чек - листу, обращают его внимание на недочеты и ошибки. После того, как все этапы занятия будут отработаны, преподаватель, привлекает все 3 группы закрепить материал.

Применяя данную парацентрическую технологию, а также структуры сингапурской технологии обучающиеся становятся активными участниками образовательного процесса, приближенного к реальным профессиональным стандартным и нестандартным ситуациям.

В процессе изучения данной темы у обучающихся формируются **общие компетенции:**

- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

и профессиональные компетенции:

- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

Обучающиеся должны знать:

- преимущества и недостатки наружного и ингаляционного путей введения;
- особенности закапывания капель в глаза, нос, ухо;
- особенности введения масляных и сосудосуживающих капель в нос;
- устройство карманного ингалятора.

уметь:

- Осуществить выборку назначений из истории болезни;
- ввести лекарственное средство в глаза, ухо, нос;
- применять лекарственные средства на кожу и слизистые;
- закладывать мазь за нижнее веко из тюбика и с помощью стеклянной палочки;
- закладывать мазь в нос с помощью турунды;
- обучить пациента пользоваться карманным ингалятором.

Методическая разработка предназначена для преподавателей профессионального модуля ПМ.04 Выполнение работ по профессии 24232 Младшая медицинская сестра образовательных организаций медицинского профиля.

ПЛАН ЗАНЯТИЯ

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Профессиональный модуль ПМ.04 Выполнение работ по профессии 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными МДК. 04.03. Технология оказания медицинских услуг Раздел 4. Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий. Оформление документации.

Тема: Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств.

Вид занятия: Практическое занятие.

Тип занятия: закрепление знаний и умений.

Цели:

Учебная: систематизировать умения обучающихся по введению лекарственных средств через слизистые, кожу, а также правилам пользования ингалятором; организовать их самостоятельную работу по формированию компетенций.

Развивающая: способствовать развитию у обучающихся умения работать самостоятельно, в коллективе и команде, умения анализировать и прогнозировать свои действия как будущего специалиста.

Воспитательная: способствовать формированию коммуникативных способностей, доброжелательного отношения в любых ситуациях друг к другу, пациентам, исполнительности, выдержки, ответственности, милосердия к человеку.

Формируемые компетенций: ПК 2.1, ПК 2.4, ПК 2.5, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 12.

Межпредметные связи: МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела; МДК.04.02. Безопасная среда для пациента и персонала; ОП.01. Основы латинского языка с медицинской терминологией; ОП.02. Анатомия и физиология человека; ОП.09. Психология.

Оснащение:

Медицинский инструментарий и принадлежности: капли в глаза, капли масляные и сосудосуживающие в нос, капли в ухо, мазь для закладывания в нос, за нижнее веко, турунды, салфетки, ватные шарики, лотки, ёмкости с дезинфицирующими растворами, педальные ведра для сбора отходов класса А и Б, антисептик.

Учебно-наглядные пособия: фантом головы – 6 шт.

Мебель и оборудование: кушетки, манипуляционные столики, листы назначений, ноутбуки.

Методическая разработка практического занятия по учебной практике.

Учебные места: кабинеты №509, № 511 медицинского колледжа ЖТ ИрГУПС

Литература:

Основная: Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. – Ростов н/Д.: Феникс, 2021. – 766 с.

Дополнительная: Гордеев И. Г. Сестринское дело – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2020. -592 с.

Структура занятия

1. *Организационный момент* (приветствие обучающихся, проверка присутствующих, постановка и осознание целей и задач) – 3 мин.

2. *Вводный инструктаж (приложение А)- 5 мин*

Обучающимся предлагается разделиться на 3 группы, за столы сесть по 4 человека (соседи по плечу и партнёры напротив) производится нумерация участников группы 1(5), 2, 3, 4. Перед вами на столе лежит информационно-маршрутный лист, в котором определён алгоритм вашей работы и методическая разработка для студента. На практическую часть занятия вам приготовлены чек листы, по которым вы будет проводить оценку манипуляций друг друга. Если обучающийся выполнил манипуляцию неточно, то эксперты, оценивающие его работу по чек-листу, обращают его внимание на недочеты и ошибки.

Поднимите руки участники под номером 1 (5) - 2- 3 - 4, улыбнитесь друг другу соседи по плечу; поприветствуйте наклоном головы партнёра сидящего напротив. **Помните:** умей слушать того, кто говорит; сам говори чётко, спокойно; говори только по делу; не перебивайте друг друга, скажите тогда, когда вас попросят, предварительно подняв руку, рабочее место всегда содержите в чистоте.

После того, как все этапы занятия будут отработаны, преподаватель, привлекает все 3 группы закрепить материал.

Всем успехов и хороших результатов!

3. *Мотивация деятельности на занятии*– 5 мин.

Запишите в свои дневнички тему занятия: Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств, план занятия.

Цель нашего занятия: систематизировать ваши умения по введению лекарственных средств через слизистые, кожу, вспомнить правила пользования ингалятором и научить этим правилам пациента.

Преподаватель ставит проблемный вопрос для группы: Для чего нам необходимо изучать Наружный путь введения лекарственных средств?

На данный вопрос мы попросим ответить участников групп под № 1 (5).

Медицинской сестре необходимо уметь по назначению врача правильно ввести лекарственное средство пациенту, от этого будет зависеть успешность проводимого лечения. Для того чтобы применить лекарственное средство правильно необходимо ознакомиться с

листом назначения пациента, выбрать способ введения лекарственного средства, подготовить пациента психологически.

Медицинская сестра, должна не только в совершенстве владеть умениями общего ухода за пациентами, но и уметь правильно закапать пациенту капли в нос, глаза, ухо, наносить мазь на кожу пациента, научить пациента пользоваться карманным ингалятором.

В своей последующей учёбе и дальнейшей практике вы будите регулярно применять манипуляции по наружному и ингаляционному пути введения лекарственных средств. Без знаний по этой теме невозможна ваша дальнейшая практическая деятельность.

4. *Контроль усвоения пройденного материала, актуализация опорных знаний (приложения В, Г) – 18 мин:*

- решение тестовых заданий – 14 мин;

Обучающиеся под номером 2, внесут оценки в оценочный лист.

- защита считалочек командами, на запоминание количества капель – 4 мин.

Обучающиеся под номером 3, внесут оценки в оценочный лист.

5. *Самостоятельная работа студентов (выполнение манипуляций согласно алгоритмов, представление и анализ результатов) (приложения Б, Д, Е) – 190 мин.*

5.1. Работа с оценочными листами по группам (1 группа – каб.511, 2 группа – каб.509, 3 группа - каб.509) (Приложение Д).

5.2. Краткая запись о количестве выполнения манипуляций в дневники:

- закапывание капель в глаза, нос, уши; - закладывание мази в глаза, нос,

- применение мази на кожу; - применение карманного ингалятора.

5.3. Обсуждение результатов работы малых групп, анализ недостатков и выставление оценок за этапы. Обучающиеся под номером 4, внесут оценки в оценочный лист.

6. *Закрепление алгоритмов, работа малыми группами (приложение Д, сервис Learningapps) – 50 мин*

6.1. Выполнение заданий от команд, ранее созданных студентами как интерактивных заданий – 30 мин;

Обучающиеся под номером 1 (5), внесут оценки в оценочный лист за 1 задание.

Обучающиеся под номером 2, внесут оценки в оценочный лист за 2 задание.

Обучающиеся под номером 3, внесут оценки в оценочный лист за 3 задание.

6.2. Решение кроссвордов, интерактивных заданий, в сервисе Learningapps,



выполнение интерактивных заданий студентами на планшетах, перейдя на сервис по Qr-коду, проверка и корректировка результатов – 10 мин

6.3. Защита малыми группами видеороликов (*приложение E*) – 10 мин.

Обучающиеся под номером 4, внесут оценки в оценочный лист и прокомментируют выполнение задания.

7. Рефлексия (само-, взаимооценка) – 2 мин.

8. Подведение итогов занятия. Домашнее задание - 7 мин.

Методические указания по подготовке и проведению занятия

Подготовительный этап

При подготовке к занятию преподаватель определяет этапы проведения практического занятия, комплектует необходимое дидактическое обеспечение для работы группы.

До начала занятий преподаватель подготавливает аудиторию, необходимое оснащение и технические средства обучения.

Основная часть

I. Организационный момент.

Цель: активизировать внимание студентов, создать рабочую обстановку занятия.

Преподаватель обращает внимание на внешний вид студентов, санитарное состояние учебного кабинета, отмечает отсутствующих; сообщает тему практического занятия, мотивацию занятия проводит через проблемный вопрос к обучающимся, отвечая на который они понимают всю значимость и актуальность темы, преподаватель более обоснованно, с применением практических примеров их координирует и формулирует цель занятия.

II. Вводный инструктаж.

Цель: ознакомление обучающихся с этапами прохождения заданий (приложения А).

На данном этапе обучающиеся делятся на 3 группы и проходят жеребьевку. Каждой группе выдается информационно – маршрутный лист и методическая разработка практического занятия по учебной практике для обучающегося.

III. Мотивация изучения темы.

Цель: мотивировать и стимулировать интерес студентов к изучаемой теме.

Мобилизующий момент является важным элементом занятия, во время которого необходимо настроить студентов на работу, активизировать их внимание, создать рабочую атмосферу, положительный настрой.

Преподаватель ставит проблемный вопрос для обучающихся, а они разъясняют необходимость изучения данной темы с учетом квалификационной характеристики специальности, подчёркивает важность темы для будущей профессиональной деятельности, что способствует формированию познавательного интереса к занятию. Преподаватель после ответов обучающихся сам проводит мотивацию занятия и сообщает цель занятия.

IV. Контроль усвоения пройденного материала, актуализация опорных знаний (приложение В, Г).

Цель: проверить степень усвоения пройденного ранее материала и подготовить студентов к закреплению.

Контроль усвоения пройденного материала проводится в форме:

а) тестовый контроль (приложение В)– 14 мин.

б) защита считалочек командами, на запоминание количества капель (приложение Г) – 4 мин

V. Самостоятельная работа студентов (выполнение манипуляций согласно алгоритмов, представление и анализ результатов) (приложения Б, Д) -190 мин.

Цель: систематизировать умения по технике введения лекарственных средств через слизистые, кожу, вспомнить правила пользования ингалятором и научить этим правилам пациента, организовать самостоятельную работу студентов по углублению знаний по данным алгоритмам.

5.1. Краткая запись основных моментов темы и количество выполненных манипуляций в дневники:

- закапывание капель в глаза, нос, уши;
- закладывание мази в глаза, нос,
- применение мази на кожу;
- применение карманного ингалятора.

5.2. Работа с оценочными листами по группам (1 группа – каб.511, 2 группа – каб. 509, 3 группа - каб.509).

Для оценки демонстрируемых практических умений по теме используется формат конкурсных заданий WorldSkills, которые включают в себя выполнение этапов алгоритма простых медицинских услуг, в соответствии с профессиональными стандартами; оценочными листами.

5.3. Обсуждение результатов работы малых групп, анализ недостатков и выставление оценок за этапы.

При систематизации изученного материала используется технология работы малыми группами, согласно информационно-маршрутному листу. Это позволяет поэтапно закрепить основные алгоритмы темы (приложение Б), приобрести умение общаться с пациентом, применить теоретические знания в практической деятельности, что способствует формированию общих и профессиональных компетенций.

В процессе проведения занятия формируются общие компетенции – организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности, работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями, брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

Во время самостоятельной работы преподаватель контролирует, направляет, координирует работу групп, отмечает положительные стороны и исправляет недочёты.

VI. Закрепление алгоритмов, через решение интерактивных заданий и творческую работу студентов - 50 мин.

Цель: закрепить практические умения, развивать память, коммуникативные навыки и навыки анализа.

6.1. Закрепление алгоритмов, через решение интерактивных заданий, ранее созданных обучающимися – 30 мин

6.2. Решение кроссвордов, интерактивных заданий, в сервисе Learningapps, *проверка и корректировка результатов* – 10 мин

6.3. Защита малыми группами видеороликов: «Закапывание капель в глаза», «Закапывание сосудосуживающих капель в нос», «Закапывание капель в ухо» (приложение Е).

При закреплении изученного материала используется технология критического мышления, что позволяет закрепить основные алгоритмы темы, приобрести умение анализировать, обобщать.

Творческая работа студентов помогает им осуществлять поиск и использовать информацию, необходимую для эффективного выполнения профессиональных задач, а также личного развития. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности, а также уметь организовать собственную деятельность.

По окончании занятия преподаватель проводит анализ работы группы, комментирует положительные стороны и недостатки.

VII. Рефлексия (само-, взаимооценка) – 3 мин.

Индивидуальная оценка работы студентов осуществляется на основании само-, взаимооценки и оценки преподавателя.

VIII. Подведение итогов занятия. Домашнее задание – 7 мин.

Преподавателем проводится краткий анализ работы студентов на занятии, и выставляются оценки. Степень усвоения изученного материала оценивается по пятибалльной системе.

Выдается домашнее задание.

Заключение

Использование данной методической разработки по учебной практике позволяет достичь более качественного усвоения учебного материала, развития умений самостоятельной работы обучающихся, способствует формированию общих и профессиональных компетенций.

Литература

Основная:

Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. – Ростов н/Д.: Феникс, 2021. – 766 с.

Дополнительная:

Гордеев И. Г. Сестринское дело – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2020. -592 с.

Информационно – маршрутный лист или учебная карта самостоятельной работы студентов №1

1. *Вводный инструктаж (приложения А) - 5 мин.*
2. *Контроль усвоения пройденного материала, актуализация опорных знаний (приложение В, Г) -18 мин .*
3. *Самостоятельная работа студентов (выполнение манипуляций согласно алгоритмов, представление и анализ результатов)– 190 мин.*

Работа малыми группами.

Краткая запись основных моментов темы и количество выполненных манипуляций в дневники:

- закапывание капель в глаза, нос, уши, с 8.31 до 9.31
- закладывание мази в глаза, нос, с 9. 31 до 10.31
- применение мази на кожу, с 11.01 до 11.31
- применение карманного ингалятора, с 11.31 до 11.41

Обсуждение результатов работы малых групп, анализ недостатков и выставление оценок за этапы

4. *Закрепление алгоритмов, через решение интерактивных заданий (приложение Е) и творческую работу студентов на сервисе Learningapps – 50 мин с 11.41 до 12.31*

Информационно – маршрутный лист или учебная карта самостоятельной работы студентов №2

1. *Вводный инструктаж (приложения А) - 5 мин.*
2. *Контроль усвоения пройденного материала, актуализация опорных знаний (приложение В, Г) -18 мин .*
2. *Самостоятельная работа студентов (выполнение манипуляций согласно алгоритмов, представление и анализ результатов)– 190 мин.*

Работа малыми группами.

Краткая запись основных моментов темы и количество выполненных манипуляций в дневники:

- закапывание капель в глаза, нос, уши, с 8.31 до 9.31
- закладывание мази в глаза, нос, с 9. 31 до 10.31
- применение мази на кожу, с 11.01 до 11.31
- применение карманного ингалятора, с 11.31 до 11.41

Обсуждение результатов работы малых групп, анализ недостатков и выставление оценок за этапы

3. *Закрепление алгоритмов, через решение интерактивных заданий (приложение Е) и творческую работу студентов на сервисе Learningapps. – 50 мин с 11.41 до 12.31*

Информационно – маршрутный лист или учебная карта самостоятельной работы студентов № 3

1. *Вводный инструктаж (приложения А) - 5 мин.*
2. *Контроль усвоения пройденного материала, актуализация опорных знаний (приложение Г) -18 мин .*
3. *Самостоятельная работа студентов (выполнение манипуляций согласно алгоритмов, представление и анализ результатов)– 190 мин.*

Работа малыми группами.

Краткая запись основных моментов темы и количество выполненных манипуляций в дневники:

- закапывание капель в глаза, нос, уши, с 8.31 до 9.31
- закладывание мази в глаза, нос, с 9. 31 до 10.31
- применение мази на кожу, с 11.01 до 11.31
- применение карманного ингалятора, с 11.31 до 11.41

Обсуждение результатов работы малых групп, анализ недостатков и выставление оценок за этапы

4. *Закрепление алгоритмов, через решение интерактивных заданий (приложение Е) и творческую работу студентов на сервисе Learningapps. – 50 мин с 11.41 до 12.31*

ЗАКАПЫВАНИЕ КАПЕЛЬ В ГЛАЗА

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная, диагностическая.</p> <p>Показания: по назначению врача.</p> <p>Оснащение: стерильные глазные пипетки или глазные капли в пластмассовой упаковке с уже встроенной пипеткой, стерильные салфетки (ватные шарики), нестерильные перчатки, стерильные глазные капли, которые необходимо за 1 час до закапывания достать из холодильника, чтобы капли были комнатной температуры, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>
2	<p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Установить доверительные отношения с пациентом.</p> <p>Объяснить цель и ход процедуры, уточнить их понимание, получить согласие на процедуру.</p> <p>Прочитать внимательно название капель, сверить их с листом назначения, проверить их срок годности.</p> <p>Если закапывание проводится с диагностической целью, спросить у пациента, не страдает ли он глаукомой (нельзя закапывать атропин).</p> <p>Вымыть руки, надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры:</p> <p>Приготовить капли, предварительно подогреть их до температуры тела 36-37⁰С</p> <p>Придать пациенту положение: сидя или лежа на спине.</p> <p>Провести туалет глаз.</p> <p>Дать пациенту по марлевому шарикку в каждую руку.</p> <p>Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад и посмотреть вверх.</p> <p>Аккуратно левой рукой взять стерильную салфетку и оттянуть нижнее веко пациента.</p> <p>Закапать 1-2 капли за нижнее веко (нижний свод конъюнктивы), ближе к носу, не касаясь пипеткой века и ресниц (держат пипетку выше века на 2-3 см).</p> <p>Если в глазу гнойный процесс, то использовать 2 пипетки, или надо закапать вначале здоровый глаз, а затем гнойный.</p> <p>Предложить пациенту закрыть глаза.</p> <p>Просушить веки стерильным ватным тампоном по направлению от наружного угла глаза к внутреннему и оставить её у внутреннего угла возле спинки носа, подержать в течение 3-5 минут с закрытыми глазами.</p>
4	<p>Окончание процедуры:</p> <p>Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии.</p> <p>Забрать салфетки у пациента и утилизировать их в отходы класса «Б».</p> <p>Погрузить пипетку в ёмкость с дезинфектантом.</p> <p>Снять перчатки, вымыть и осушить руки.</p> <p>Оформить медицинскую документацию.</p>

ЗАКЛАДЫВАНИЕ МАЗИ ЗА НИЖНЕЕ ВЕКО ИЗ ТЮБИКА

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная, диагностическая.</p> <p>Показания: по назначению врача.</p> <p>Оснащение: стерильные салфетки (ватные шарики), перчатки, тюбик с лекарственным средством, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>

2	<p>Подготовка к процедуре: Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. Попросить пациента представиться. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. Сообщить пациенту о назначении врача. Объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Прочитать название лекарственного средства, сверить его с листом назначения, проверить срок годности препарата. Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры: Придать пациенту положение: сидя или лежа на спине. Провести туалет глаз. Дать пациенту по марлевому шарикку в каждую руку Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад и посмотреть вверх. Аккуратно левой рукой взять стерильную салфетку и оттянуть нижнее веко пациента при этом просим пациента смотреть вверх. Выдавить из тюбика мазь, продвигая её от внутреннего угла глаза к наружному так, чтобы мазь вышла за наружную спайку век. Отпустить нижнее веко: пациент должен закрыть глаза. Удалить вытекающую из-под сомкнутых век мазь (это может сделать сам пациент). При необходимости заложить мазь за нижнее веко другого глаза, повторить те же действия.</p>
4	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии. Забрать салфетки у пациента и утилизировать их в отходы класса «Б». Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Оформить медицинскую документацию.</p>

При таком способе закладывания мази тюбик должен быть индивидуальным для каждого пациента

ЗАКЛАДЫВАНИЕ МАЗИ ЗА НИЖНЕЕ ВЕКО СТЕКЛЯННОЙ ПАЛОЧКОЙ

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная, диагностическая. Показания: по назначению врача. Оснащение: стерильные стеклянные палочки, стерильные салфетки (ватные шарики), перчатки, лекарственный препарат, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>
2	<p>Подготовка к процедуре: Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. Попросить пациента представиться. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. Сообщить пациенту о назначении врача. Объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Прочитать название лекарственного средства, сверить его с листом назначения, проверить срок</p>

	<p>годности препарата. Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры: Придать пациенту положение: сидя или лежа на спине. Провести туалет глаз. Дать пациенту по марлевому шарикку в каждую руку Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад и посмотреть вверх. Аккуратно левой рукой взять стерильную салфетку и оттянуть нижнее веко пациента при этом просим пациента смотреть вверх. Открыть флакон и взять палочкой немного мази. Закрывать флакон. Взять мазь стеклянной палочкой, продвигая её от внутреннего угла глаза к наружному так, чтобы мазь вышла за наружную спайку век. Отпустить нижнее веко: пациент должен закрыть глаза. Удалить вытекающую из-под сомкнутых век мазь (это может сделать сам пациент). При необходимости заложить мазь за нижнее веко другого глаза, повторить те же действия.</p>
4	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии. Забрать салфетки у пациента и утилизировать их в отходы класса «Б». Погрузить стеклянную палочку в емкость с дезинфектантом. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Оформить медицинскую документацию.</p>

ЗАКАПЫВАНИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ КАПЕЛЬ В НОС

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная и профилактическая. Показания: по назначению врача. Оснащение: стерильные пипетки или капли в пластмассовой упаковке с уже встроенной пипеткой, ватные шарикки (марлевая салфетка), лекарственное средство, которое необходимо подогреть на водяной бане до темпер. 38 гр. С (сосудосуживающие капли в нос), одноразовые салфетки, нестерильные перчатки, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>
2	<p>Подготовка к процедуре: Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. Попросить пациента представиться. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. Сообщить пациенту о назначении врача. Объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Прочитать название лекарственного средства, сверить его с листом назначения, проверить срок годности препарата. Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры: Попросить пациента высморкаться, пользуясь одноразовыми салфетками, если он не может, то вывести слизь грушей (тяжелобольным пациентам электроотсосом). Придать пациенту положение: сидя, со слегка запрокинутой головой, или лежа на спине без подушки.</p>

	<p>Взять ватные шарики (марлевые салфетки) и пипетку в правую руку, прижав шарики к ладони мизинцем, пипеткой набрать лекарственное средство сразу для двух носовых ходов.</p> <p>Попросить пациента слегка наклонить голову назад и в сторону, приподнять кончик носа пациента большим пальцем левой руки и, ввести пипетку в нижний носовой ход на глубину 1 -1,5 см., стараясь не касаться его стенок.</p> <p>Закапать 3-4 капли в нижний носовой ход пациента, попросить пациента прижать салфеткой крыло носа к перегородке и сделать лёгкие вращательные движения, повторить закапывание капель в другой носовой ход.</p> <p>Излишки капель удалить салфеткой.</p>
4	<p>Окончание процедуры:</p> <p>Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии.</p> <p>Забрать салфетку у пациента и утилизировать её в отходы класса «Б».</p> <p>Погрузить пипетку в емкость с дезинфектантом.</p> <p>Снять перчатки, вымыть и осушить руки.</p> <p>Оформить медицинскую документацию.</p>

ЗАКАПЫВАНИЕ МАСЛЯНЫХ КАПЕЛЬ В НОС

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная.</p> <p>Показания: по назначению врача.</p> <p>Оснащение: стерильные пипетки или капли в пластмассовой упаковке с уже встроенной пипеткой, ватные шарики (марлевая салфетка), лекарственное средство, которое необходимо подогреть на водяной бане до темпер. 38 гр. С (масляные капли), одноразовые салфетки, нестерильные перчатки, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>
2	<p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>Попросить пациента представиться.</p> <p>Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>Сообщить пациенту о назначении врача.</p> <p>Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>Прочитать название капель, сверить их с листом назначения, проверить срок годности.</p> <p>Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры:</p> <p>Попросить пациента высморкаться, пользуясь одноразовыми салфетками, если он не может, то вывести слизь грушей (тяжелобольным пациентам электроотсосом).</p> <p>Придать пациенту положение: сидя, или лежа со слегка запрокинутой головой.</p> <p>Взять ватные шарики (марлевые салфетки) и пипетку в правую руку, прижав шарики к ладони мизинцем, пипеткой набрать лекарственное средство сразу для двух носовых ходов.</p> <p>Попросить пациента слегка наклонить голову назад, приподнять кончик носа пациента большим пальцем левой руки и, ввести пипетку в нижний носовой ход на глубину 1 -1,5 см., стараясь не касаться его стенок.</p> <p>Закапать по 5-6 капель в каждый носовой ход пациента.</p> <p>Спросить у пациента почувствовал ли он вкус капель.</p>

	Излишки капель удалить салфеткой.
4	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии. Забрать салфетку у пациента и утилизировать её в отходы класса «Б». Погрузить пипетку в емкость с дезинфектантом. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Оформить медицинскую документацию.</p>

ВВЕДЕНИЕ МАЗИ В НОС

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная и профилактическая. Показания: по назначению врача. Оснащение: вата, тубик с лекарственным средством, салфетки, стеклянная палочка, нестерильные перчатки, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>
2	<p>Подготовка к процедуре: Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. Попросить пациента представиться. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. Сообщить пациенту о назначении врача. Объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Установить доверительные отношения с пациентом. Прочитать название лекарственного средства, сверить его с листом назначения, проверить срок годности препарата. Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком), надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры: Сделать две ватные турунды. Попросить пациента высморкаться, пользуясь одноразовыми салфетками, если он не может, то вывести слизь грушей (тяжелобольным пациентам электроотсосом). Придать пациенту положение: сидя, со слегка запрокинутой головой, или лежа на спине без подушки. Выдавить на ватную турунду 0,5 – 0,7 см мази, (если мазь во флаконе, воспользоваться стерильной стеклянной лопаточкой). Попросить пациента слегка наклонить голову назад и в сторону, приподнять кончик носа пациента большим пальцем левой руки и, ввести турунду в нижний носовой ход на глубину 1 -1,5 см . Извлечь турунду и положить её в ёмкость для использованного материала. Тоже самое повторить и с другим носовым ходом. Излишки мази удалить салфеткой.</p>
4	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии. Забрать салфетку у пациента и утилизировать её в отходы класса «Б». Ватные турунды убрать в отходы класса «Б» Погрузить стеклянную палочку в емкость с дезинфектантом. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Оформить медицинскую документацию.</p>

ЗАКАПЫВАНИЕ КАПЕЛЬ В УШИ

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная.</p> <p>Показания: по назначению врача.</p> <p>Приготовьте: стерильный лоток с пипетками для каждого уха, марлевая салфетка, лекарственное средство в каплях, ёмкость с горячей водой, перчатки, ёмкости для дезинфекции отработанного материала.</p>
2	<p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Установить доверительные отношения с пациентом.</p> <p>Объяснить цель и ход процедуры, уточнить их понимание, получить согласие на процедуру.</p> <p>Прочитать название капель, сверить их с листом назначения, уточнить срок годности препарата и проверить его назначение.</p> <p>Подогреть капли на водяной бане.</p> <p>Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.</p>
3	<p>Выполнение процедуры:</p> <p>Придать пациенту положение пациента: сидя или лежа, справа от источника света.</p> <p>Очистить полость уха от содержимого, пользуясь турундами.</p> <p>Оттянуть ушную раковину пациента кзади и вверх.</p> <p>Закапать 6-7 капель сначала в одно, затем через 2 минуты в другое ухо.</p> <p>Излишки капель удалить салфеткой.</p>
4	<p>Окончание процедуры:</p> <p>Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии.</p> <p>Забрать салфетку у пациента и утилизировать её в отходы класса «Б».</p> <p>Погрузить пипетку в ёмкость с дезинфектантом.</p> <p>Снять перчатки, вымыть и осушить руки.</p> <p>Оформить медицинскую документацию.</p>

ПРИМЕНЕНИЕ ПЛАСТЫРЯ

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная - введение в организм лекарственных средств через кожу.</p> <p>Показания: заболевания дыхательной системы.</p> <p>Оснащение: пластырь с лекарственным средством, полуспиртовый раствор, лист врачебных назначений.</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Уточнить у пациента информированность о лекарственном средстве, ходе процедуры.</p> <p>Получить согласие на процедуру.</p> <p>Подготовить пластырь, убедиться в соответствии названия пластыря листу назначения, проверить срок годности.</p> <p>Вымыть и осушить руки.</p> <p>Предложить пациенту сесть.</p>
2	<p>Выполнение процедуры:</p> <p>Обезжирить кожу в месте наложения пластыря полуспиртовым раствором.</p> <p>Снять с пластыря защитную плёнку, предохраняющую клейкую сторону.</p> <p>Наложить пластырь на кожу клейкой стороной и слегка прижать.</p> <p>Продолжительность аппликации зависит от чувствительности кожи, от возраста пациента, но длится не более суток.</p>

3	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросите о самочувствии. Убрать упаковку от пластыря в отходы класса «А». Вымыть руки. Оформить медицинскую документацию.</p>
---	--

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИСЫПКИ

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: защитить кожу от мацерации, раздражения и повреждения наружного слоя эпидермиса. Показания: покраснения кожных покровов, раздражения, кожные высыпания. Оснащение: присыпка, кожный антисептик, ёмкости с дез. раствором, пинцет, ватные шарики и марлевые салфетки, перчатки, лист врачебных назначений. Подготовка к процедуре: Сообщить пациенту ход предстоящей процедуры, информированность его о лекарственном средстве. Получить согласие на процедуру. Подготовить присыпку, сверить название с листом назначения, проверить срок годности. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Предложить пациенту занять удобное положение, осмотреть участок кожи, на который необходимо применить присыпку.</p>
2	<p>Выполнение процедуры: Просушить марлевой салфеткой область, на которую будет наноситься порошок. Перевернуть вверх дном ёмкость с присыпкой и встряхивающими движениями, равномерно нанести её на участок кожи, подготовленный к процедуре. Уточните у пациента. Не испытывает ли он дискомфорта в связи с процедурой.</p>
3	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросите о самочувствии. Убрать все предметы, контактирующие с пациентом в отходы класса «Б». Снимите перчатки, вымойте руки. Сделайте запись о проведении процедуры в медицинской документации.</p>

ПРИМЕНЕНИЕ МАЗЕЙ НА КОЖУ

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: местное воздействие лекарственных средств Показания: сухость кожных покровов, трещины, кожные заболевания. Оснащение: мазь, стерильная стеклянная палочка или шпатель, кожный антисептик, стерильные перчатки, ёмкости с дез. раствором. Подготовка к процедуре: Сообщить пациенту ход предстоящей процедуры, информированность его о лекарственном средстве, спросить о наличии аллергической реакции на данную мазь. Получить согласие на процедуру. Подготовить мазь, сверить её название с листом назначения, проверить срок годности. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Предложить пациенту занять удобное положение для процедуры, осмотреть участок кожи, который необходимо смазать.</p>
2	<p>Выполнение процедуры:</p>

	<p>Выдавить из тюбика на стеклянную палочку или взять шпателем из большой ёмкости нужное для пациента количество мази.</p> <p>Нанести мазь тонким слоем на кожу, пользуясь стеклянной палочкой или шпателем. Втирать мазь лёгкими круговыми движениями на определённом врачом участке тела до тех пор, пока не исчезнет мазь (в некоторых случаях имеются точные инструкции о том, когда следует прекратить втирание).</p> <p>Попросить пациента подержать поверхность кожи с нанесённой мазью 10- 15 мин открытой.</p> <p>Уточнить у пациента, не испытывает ли он дискомфорта в связи с процедурой.</p>
3	<p>Окончание процедуры:</p> <p>Убедиться, что пациент не испытывает дискомфорта после проведённой процедуры.</p> <p>Предложить пациенту занять удобное положение, тепло укрыть пациента, если этого требует инструкция.</p> <p>Убрать все предметы, контактирующие с пациентом в отходы класса «Б».</p> <p>Снять перчатки, вымыть руки.</p> <p>Сделать запись о проведении процедуры в медицинской документации.</p>

Внимание! *Не втирайте мазь пациенту незащищёнными руками - это небезопасно для вашего здоровья.*

Если мазь не оказывает сильного раздражающего действия на кожу, пациент может самостоятельно её втирать подушечками пальцев. Движения пальцев при этом должны быть лёгкими вращательными. Обучая пациента технике выполнения этой процедуры, следует предупредить его о необходимости мытья рук до и после втирания мази.

ПРИМЕНЕНИЕ МАЗЕВОЙ ПОВЯЗКИ

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: местное воздействие лекарственных средств</p> <p>Показания: воспалительные процессы, трещины, кожные заболевания.</p> <p>Оснащение: мазь, стерильная салфетка, вата, бинт, шпатель или мазевое приспособление, ножницы, стерильные перчатки, ёмкости с дез. раствором.</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <p>Сообщить пациенту ход предстоящей процедуры, информированность его о лекарственном средстве, спросить о наличии аллергической реакции на данную мазь.</p> <p>Получить согласие на процедуру.</p> <p>Подготовить мазь, сверить её название с листом назначения, проверить срок годности.</p> <p>Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.</p> <p>Предложить пациенту занять удобное положение для процедуры, осмотреть участок кожи, на который необходимо нанести мазь.</p>
2	<p>Выполнение процедуры:</p> <p>С помощью стерильного шпателя нанести на стерильную марлевую салфетку необходимое количество мази.</p> <p>Наложить салфетку с мазью на кожу пациента, если мазь с резким запахом или пачкает одежду - кладём поверх салфетки слой ваты.</p> <p>Зафиксировать салфетку и вату бинтом.</p> <p>Уточнить у пациента, не испытывает ли он дискомфорта в связи с процедурой.</p>

3	<p>Окончание процедуры: Если пациент не испытывает дискомфорта после проведенной процедуры, то сообщаем ему время на которое наложена мажевая повязка. Предложить пациенту занять удобное положение. Убрать все предметы, контактирующие с пациентом в отходы класса «Б». Снять перчатки, вымыть руки. Сделать запись о проведении процедуры в медицинской документации.</p>
---	--

ПРИМЕНЕНИЕ КАРМАННОГО ИНГАЛЯТОРА

№	Стандартные требования
1	<p>Цель: лечебная - введение в организм лекарственных средств путем их вдыхания. Показания: заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Оснащение: карманный ингалятор, лист врачебных назначений. Подготовка к процедуре: Уточнить у пациента информированность о лекарственном средстве, ходе процедуры. Получить согласие на процедуру. Подготовить ингалятор, убедиться в соответствии лекарственного средства назначенному врачом, проверить срок годности. Вымыть и осушить руки. Предложить пациенту сесть (если его состояние позволяет, лучше выполнять процедуру стоя, так как дыхательная экскурсия легких при этом эффективнее).</p>
2	<p>Выполнение процедуры: Снять с ингалятора защитный колпачок. Перевернуть баллончик с аэрозолем вверх дном и встряхнуть его. Попросить пациента сделать глубокий выдох. Ввести мундштук в полость рта, попросить обхватить его губами, голову пациента при этом запрокинуть назад. Попросить сделать глубокий вдох через рот и одновременно нажать на дно баллончика. Извлечь мундштук ингалятора изо рта, попросить задержать дыхание на 5-10 сек, затем можно сделать спокойный выдох.</p>
3	<p>Окончание процедуры: Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии. Обработать мундштук (можно предложить пациенту промыть водой с мылом и протереть насухо). Закрыть защитный колпачок ингалятора и убрать его. Вымыть и осушить руки. Оформить медицинскую документацию.</p>

Тест на тему «Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств»
1 вариант.

Выберите один правильный ответ

1. К наружному способу применения относится:

- а) инъекции;
- б) компрессы, примочки, ингаляции;
- в) применение таблеток.
- г) введение суппозитория.

2. Ингаляционным путём можно вводить:

- а) порошки;
- б) мази;
- в) аэрозоли;
- г) настойки.

3. При закапывании сосудосуживающих капель в нос, закапывают:

- а) 7-8 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

4. При закапывании масляных капель в нос, закапывают:

- а) 1-2 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

5. При введении капель в ухо, закапывают:

- а) 6-7 кап.
- б) 3-5 кап.
- в) 2-3 кап.
- г) 1-2 кап.

6. В глаза нужно закапать:

- а) 1-2 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

7. Для выполнения маевой повязки необходимо приготовить:

- а) мазь, бинт
- б) стерильную салфетку, вату, бинт, ножницы, шпатель.
- в) стерильную салфетку, клей, пластырь, вату, бинт, скальпель, ножницы, шпатель.
- г) вату, бинт, ножницы.

8. Ингаляция – это:

- а) введение лекарственного средства через рот;
- б) введение лекарственного средства путём вдыхания через рот, нос.

9. При закапывании сосудосуживающих капель в нос пациент:

- а) сидит, слегка запрокинув голову назад;
- б) сидит
- в) сидит, слегка запрокинув голову назад и склонив к плечу;
- г) сидит, склонив голову к плечу.

10. Для введения мази в нос необходимо приготовить:

- а) ватные шарики,
- б) ватные турунды;
- в) мази;
- г) 2 лотка для чистого и использованного материала.

11. При вдыхании порошка в нос необходимо попросить пациента:

- а) прижать пальцем крыло носа;
- б) сделать неглубокий выдох;
- в) «втянуть» двумя ноздрями часть порошка;
- г) закрыть рот.

12. При введении лекарственных средств в ухо следует:

- а) подогреть лекарственный раствор до температуры тела;
- б) предложить пациенту сесть;
- в) оттянуть ушную раковину кзади и книзу;
- г) закапать 2 капли

**Тест на тему «Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств»
2 вариант.**

Выберите один правильный ответ

1. При введении лекарственных средств в ухо следует:
 - а) подогреть лекарственный раствор до температуры тела;
 - б) предложить пациенту сесть;
 - в) оттянуть ушную раковину кзади и книзу;
 - г) закапать 2 капли

2. При вдыхании порошка внос необходимо попросить пациента:
 - а) прижать пальцем правое крыло носа;
 - б) сделать неглубокий выдох;
 - в) «втянуть» носом часть порошка;
 - г) закрыть рот.

3. Для введения мази в нос необходимо приготовить:
 - а) ватные шарики,
 - б) ватные турунды;
 - в) мази;
 - г) 2 лотка для чистого и использованного материала.

4. При закапывании сосудосуживающих капель в нос пациент:
 - а) сидит, слегка запрокинув голову назад;
 - б) сидит
 - в) сидит, слегка запрокинув голову назад и склонив к плечу;
 - г) сидит, склонив голову к плечу.

5. Ингаляция – это:
 - а) введение лекарственного средства через рот;
 - б) введение лекарственного средства путём вдыхания через рот, нос.

6. Для выполнения мазевой повязки необходимо приготовить:
 - а) мазь, бинт
 - б) стерильную салфетку, вату, бинт, ножницы, шпатель.
 - в) стерильную салфетку, клей, пластырь, вату, бинт, скальпель, ножницы, шпатель.
 - г) вату, бинт, ножницы.

7. В глаза нужно закапать:
 - а) 1-2 кап.
 - б) 3-4 кап;
 - в) 2-3 кап;
 - г) 5-6 кап.

8. При введении капель в ухо, закапывают:
 - а) 6-7 кап.
 - б) 3-5 кап.
 - в) 2-3 кап.
 - г) 1=2 кап.

9. При закапывании масляных капель в нос, закапывают:

- а) 1-2 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

10. При закапывании сосудосуживающих капель в нос, закапывают:

- а) 7-8 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

11. Ингаляционным путём можно вводить:

- а) порошки;
- б) мази;
- в) аэрозоли;
- г) настойки.

12. К наружному способу применения относится:

- а) инъекции;
- б) компрессы, примочки, ингаляции;
- в) применение таблеток.
- г) введение суппозитория.

Тест на тему «Наружное, ингаляционное применение лекарственных средств»

3 вариант.

Выберите один правильный ответ

1. К наружному способу применения относится:

- а) инъекции;
- б) компрессы, примочки, ингаляции;
- в) применение таблеток.
- г) введение суппозитория.

2. Ингаляция – это:

- а) введение лекарственного средства через рот;
- б) введение лекарственного средства путём вдыхания через рот, нос.

3. При закапывании сосудосуживающих капель в нос, закапывают:

- а) 7-8 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

4. При введении лекарственных средств в ухо следует:

- а) подогреть лекарственный раствор до температуры тела;
- б) предложить пациенту лечь на спину;
- в) оттянуть ушную раковину кзади и книзу;
- г) закапать 2 капли

5. При введении капель в ухо, закапывают:

- а) 6-7 кап.
- б) 3-5 кап.
- в) 2-3 кап.
- г) 1-2 кап.

6. В глаза нужно закапать:

- а) 1-2 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

7. Для выполнения маевой повязки необходимо приготовить:

- а) мазь, бинт
- б) стерильную салфетку, вату, бинт, ножницы, шпатель.
- в) стерильную салфетку, клей, пластырь, вату, бинт, скальпель, ножницы, шпатель.
- г) вату, бинт, ножницы.

8. При закапывании сосудосуживающих капель в нос пациент:

- а) сидит, слегка запрокинув голову назад;
- б) сидит
- в) сидит, слегка запрокинув голову назад и склонив к плечу;
- г) сидит, склонив голову к плечу.

9. Ингаляционным путём можно вводить:

- а) порошки;
- б) мази;
- в) аэрозоли;
- г) настойки.

10. Для введения мази в нос необходимо приготовить:

- а) ватные шарики,
- б) ватные турунды;
- в) мази;
- г) 2 лотка для чистого и использованного материала.

11. При вдыхании порошка в нос необходимо попросить пациента:

- а) прижать пальцем крыло носа к перегородке;
- б) сделать неглубокий выдох;
- в) «втянуть» носом часть порошка;
- г) закрыть рот.

12. При закапывании масляных капель в нос, закапывают:

- а) 1-2 кап.
- б) 3-4 кап;
- в) 2-3 кап;
- г) 5-6 кап.

Ответы на тестовые задания

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3
1	Б	А	Б
2	В	А	Б
3	Б	А	Б
4	Г	В	А
5	А	Б	А
6	А	Б	А
7	Б	А	Б
8	Б	А	В
9	В	Г	В
10	Б	Б	Б
11	А	В	А
12	А	Б	Г

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Оценка «5» (отлично)	90% правильных ответов	1-2 ошибки
Оценка «4» (хорошо)	80% правильных ответов	3 ошибки
Оценка «3» (удовлетворительно)	70% правильных ответов	4 ошибки
Оценка «2» (неудовлетворительно)	69% правильных ответов	Более 5 ошибок

Требования к считалочке

Критерий	Балл от 0-1
Соответствует заданию и отражает тему	0,5 б
Содержит счёт	1 б.
Произнесение считалки обычно сопровождается определёнными движениями	0,5 б
Ритмичность, быстрый темп	1 б.
Задействованы все органы чувств	1 б.
Легко запоминается	1 б.
Итог	

Закапывание капель в глаза

1.	Соблюдение инфекционной безопасности		Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Безопасность выполнения медицинской услуги	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук 2. Использование перчаток во время процедуры	
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):		
2.1.	Лечебное		
3.	Материальные ресурсы		
3.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	1. Пипетка 2 шт. 2. Стерильные марлевые шарики (салфетки) 3. Стерильный лоток 4. Манипуляционный столик 5. Фантом «Головы» 6. Емкости для дезинфекции 7. Отходы класса А, Б	
3.2.	Лекарственные средства	1. Лекарственный раствор	
3.3.	Прочий расходный материал	1. Жидкое мыло 2. Одноразовое полотенце 3. Антисептик для обработки кожи рук 4. Лоток для использованного материала 5. Перчатки медицинские (нестерильные)	
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги		
1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	I. Подготовка к процедуре: 1. Идентифицировать пациента, представиться ему 2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры 3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача 4. Прочитать название лекарственного средства 5. Попросить пациента лечь или сесть (при необходимости помочь ему) 6. Обработать руки гигиеническим способом, осушить 7. Надеть перчатки 8. Дать пациенту два шарика (салфетки): в	

		левую руку - для левого глаза, в правую – для правого	
		<p>II. Выполнение процедуры:</p> <p>9. Набрать в пипетку нужное количество капель, взять в левую руку марлевый шарик (салфетку).</p> <p>Примечание. Количество пипеток зависит от количества вводимых пациенту лекарственных препаратов. Для каждого препарата нужна отдельная пипетка</p>	
		10. Попросить пациента слегка запрокинуть голову и посмотреть вверх	
		11. Оттянуть нижнее веко марлевым шариком (салфеткой)/ нижнее веко может оттягивать салфеткой пациент	
		12. Закапать в нижнюю конъюнктивальную складку 2-3 капли (не подносить пипетку близко к конъюнктиве)	
		13. Попросить пациента закрыть глаза	
		14. Промокнуть вытекшие капли у внутреннего угла глаза салфеткой	
		15. Повторить те же действия при закапывании в другой глаз	
		<p>III. Окончание процедуры:</p> <p>16. Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б</p> <p>17. Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором</p> <p>18. Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б</p> <p>19. Обработать руки гигиеническим способом, осушить</p> <p>20. Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>21. Помочь (при необходимости) пациенту занять удобное положение.</p> <p>22. Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.</p>	
	ИТОГО:		

Критерии оценки

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
90-100 %	39-36	«5» (отлично)
80-89 %	35-32	«4» (хорошо)
70-79 %	31-28	«3» (удовлетворительно)
менее 70%	27 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Закладывание мази за нижнее веко

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук
		2. Использование перчаток во время процедуры
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):	
2.1.	Лечебное	
3.	Материальные ресурсы	
3.1.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	1. Стерильные марлевые шарики (салфетки)
		2. Фантом «Головы»
		3. Стерильный лоток
		4. Манипуляционный столик
		5. Емкости с дезинфицирующим раствором
		6. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А
		7. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б
3.2.	Лекарственные средства	1. Лекарственный препарат
3.2.	Прочий расходный материал	1. Жидкое мыло
		2. Одноразовое полотенце
		3. Антисептик для обработки кожи рук
		4. Лоток для использованного материала
		5. Перчатки медицинские (нестерильные)
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	1. Идентифицировать пациента, представиться ему
		2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры
		3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача
		4. Прочитать название лекарственного средства
		5. Попросить пациента лечь или сесть (при необходимости помочь ему)
		6. Обработать руки гигиеническим способом, осушить
		7. Надеть перчатки
		8. Дать пациенту два шарика (салфетки): в левую руку - для левого глаза, в правую – для правого

		II. Выполнение процедуры:
		9. Попросить пациента слегка запрокинуть голову и посмотреть вверх.
		10. Оттянуть нижнее веко марлевым шариком (салфеткой).
		11. Выдавите из тюбика мазь, продвигая тюбик от внутреннего угла глаза к наружному, чтобы мазь вышла за наружную спайку век.
		12. Попросить пациента закрыть глаза.
		13. Промокнуть вытекающую из-под сомкнутых век мазь.
		14. Повторить те же действия при закладывании мази в другой глаз.
		III. Окончание процедуры:
		15. Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б
		16. Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором
		17. Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б
		18. Обработать руки гигиеническим способом, осушить
		19. Уточнить у пациента его самочувствие
		20. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации
ИТОГО:		

Критерии оценки

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
90-100 %	36-34	«5» (отлично)
80-89 %	33-30	«4» (хорошо)
70-79 %	29-26	«3» (удовлетворительно)
менее 70%	25 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Закапывание сосудосуживающих капель в нос

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала		Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук	
		2. Использование перчаток во время процедуры	
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):		
2.1.	Лечебное		
3.	Материальные ресурсы		
3.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	1. Пипетка 2 шт.	
		2. Стерильный лоток	
		3. Манипуляционный столик	
		4. Фантом «Головы»	
		5. Емкости с дезинфицирующим раствором	
		6. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А	
		7. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б	
3.2.	Лекарственные средства	1. Лекарственный раствор	
3.3.	Прочий расходный материал	1. Жидкое мыло	
		2. Одноразовое полотенце	
		3. Антисептик для обработки кожи рук	
		4. Перчатки медицинские (нестерильные)	
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги		
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	I. Подготовка к процедуре:	
		1. Идентифицировать пациента, представиться ему	
		2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры	
		3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача	
		4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	
		5. Надеть перчатки.	
		6. Прочитать название лекарственного средства.	
		7. Приготовить пипетку (если капельница)	

	вмонтирована в пробку, использовать ее можно только для одного пациента).	
	8. Попросить пациента высморкаться, пользуясь одноразовыми салфетками, если он не может, то вывести слизь грушей (тяжелобольным пациентам электроотсосом).	
	9. Придать пациенту положение: сидя, со слегка запрокинутой головой, или лежа на спине без подушки.	
	10. Попросить пациента слегка наклонить голову назад и в сторону.	
	II. Выполнение процедуры:	
	11. Приподнять кончик носа пациента большим пальцем левой руки, ввести пипетку в нижний носовой ход на глубину 1 -1,5 см., стараясь не касаться его стенок. Закапать 3-4 капли в нижний носовой ход, попросить пациента прижать салфеткой крыло носа к перегородке и сделать лёгкие вращательные движения, повторить закапывание капель в другой носовой ход	
	12. Попросить пациента посидеть или полежать несколько минут.	
	13. Убедиться, что капли не попали на заднюю стенку глотки (пациент не должен почувствовать вкус капель).	
	III. Окончание процедуры:	
	14.Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б	
	15.Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором	
	16.Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	
	17.Обработать руки гигиеническим способом, осушить	
	18.Уточнить у пациента его самочувствие	
	19. Помочь (при необходимости) пациенту занять удобное положение.	
	20. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	
	ИТОГО:	

Критерии оценки:

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
100-90%	35-32	5 (отлично)
89-80 %	31-28	4 (хорошо)
79-70 %	27-25	3 (удовлетворительно)
менее 70%	26 и менее	2 (неудовлетворительно)

Закапывание масляных капель в нос

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала		Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук	
		2. Использование перчаток во время процедуры	
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):		
2.1.	Лечебное		
3.	Материальные ресурсы		
3.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	1. Пипетка 2 шт.	
		2. Стерильный лоток	
		3. Манипуляционный столик	
		4. Фантом «Головы»	
		5. Емкости с дезинфицирующим раствором	
		6. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А	
		7. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б	
3.2.	Лекарственные средства	1. Лекарственный раствор	
3.3.	Прочий расходный материал	1. Жидкое мыло	
		2. Одноразовое полотенце	
		3. Антисептик для обработки кожи рук	
		4. Перчатки медицинские (нестерильные)	
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги		
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	I. Подготовка к процедуре:	
		1. Идентифицировать пациента, представиться ему	
		2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры	
		3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача	
		4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	
		5. Надеть перчатки.	
		6. Прочитать название лекарственного средства.	

	7. Попросить пациента лечь и слегка запрокинуть голову.	
	8. Предупредить пациента, что он обязательно почувствует вкус капель после закапывания.	
	9. Приготовить пипетку (если капельница вмонтирована в пробку, использовать ее можно только для одного пациента).	
	10. Набрать в пипетку масляный раствор (масло), 5-6 капель для каждой половины носа.	
	II. Выполнение процедуры:	
	11. Приподнять кончик носа пациента и закапать в каждый нижний носовой ход 5-6 капель.	
	12. Попросить пациента полежать несколько минут.	
	13. Убедиться, что капли попали на заднюю стенку глотки (пациент должен почувствовать вкус капель).	
	III. Окончание процедуры:	
	14. Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б	
	15. Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором	
	16. Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	
	17. Обработать руки гигиеническим способом, осушить	
	18. Уточнить у пациента его самочувствие	
	19. Помочь (при необходимости) пациенту занять удобное положение.	
	20. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	
ИТОГО:		

Критерии оценки:

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
100-90%	35-32	5 (отлично)
89-80 %	31-28	4 (хорошо)
79-70 %	27-25	3 (удовлетворительно)
менее 70%	26 и менее	2 (неудовлетворительно)

Введение мази в нос

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	
	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук	
	2. Использование перчаток во время процедуры	
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):	
2.1.	Лечебное	
3.	Материальные ресурсы	
3.1.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	1. Стерильные марлевые шарики (салфетки)
		2. Вата
		3. Фантом «Головы»
		4. Стерильный лоток
		5. Манипуляционный столик
		6. Емкости с дезинфицирующим раствором
		7. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А
		8. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б
3.2.	Лекарственные средства	1. Лекарственный препарат
3.2.	Прочий расходный материал	1. Жидкое мыло
		2. Одноразовое полотенце
		3. Антисептик для обработки кожи рук
		4. Лоток для использованного материала
		5. Перчатки медицинские (нестерильные)
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	1. Идентифицировать пациента, представиться ему
		2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры
		3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача
		4. Прочитать название лекарственного средства
		5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить
		6. Надеть перчатки
		7. Сделать две ватные турунды
		8. Дать пациенту два шарика (салфетки): в левую

	руку - для левого носового хода, в правую – для правого	
	II. Выполнение процедуры:	
	9. Попросить пациента высморкаться, пользуясь одноразовыми салфетками, если он не может, то вывести слизь грушей (тяжелобольным пациентам электроотсосом).	
	10. Придать пациенту положение: сидя, со слегка запрокинутой головой, или лежа на спине без подушки.	
	11. Выдавить на ватную турунду 0,5 – 0,7 см мази, (если мазь во флаконе, воспользоваться стерильной стеклянной лопаточкой).	
	12. Попросить пациента слегка наклонить голову назад и в сторону, приподнять кончик носа пациента большим пальцем левой руки и, ввести турунду в нижний носовой ход на глубину 1 -1,5 см.	
	13. Извлечь турунду и положить её в ёмкость для использованного материала, тоже самое повторить и с другим носовым ходом.	
	14. Излишки мази удалить салфеткой.	
	III. Окончание процедуры:	
	15.Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б	
	16.Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором	
	17.Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	
	18.Обработать руки гигиеническим способом, осушить	
	19.Уточнить у пациента его самочувствие	
	20.Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	
	ИТОГО:	

Критерии оценки

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
90-100 %	36-34	«5» (отлично)
80-89 %	33-30	«4» (хорошо)
70-79 %	29-26	«3» (удовлетворительно)
менее 70%	25 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Закапывание капель в ухо

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	
	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук	
	2. Использование перчаток во время процедуры	
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):	
2.1.	Лечебное	
3.	Материальные ресурсы	
3.1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	
	1. Пипетка 2 шт.	
	2. Стерильный лоток	
	3. Ватные жгутики (турунды)	
	4. Манипуляционный столик	
	5. Фантом «Головы»	
	6. Емкости с дезинфицирующим раствором	
	7. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А	
	8. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б	
3.3.	Лекарственные средства	
	1. Лекарственный раствор	
3.2.	Прочий расходуемый материал	
	1. Жидкое мыло	
	2. Одноразовое полотенце	
	3. Антисептик для обработки кожи рук	
	4. Лоток для использованного материала	
	5. Водяная баня	
	6. Перчатки медицинские (нестерильные)	
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	
	I. Подготовка к процедуре:	
	1. Идентифицировать пациента, представиться ему	
	2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры	
	3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача	
	4. Прочитать название лекарственного средства	
	5. Попросить пациента лечь или сесть (при необходимости помочь ему)	
	6. Обработать руки гигиеническим способом, осушить	

		7. Надеть перчатки	
		8. Подогреть лекарственный раствор до температуры тела на водяной бане	
		II. Выполнение процедуры:	
		9. Попросить пациента голову наклонить в противоположную сторону	
		10. Набрать в пипетку лекарственное вещество, одну каплю капнуть себе на тыльную сторону кисти руки.	
		11. Оттянуть ушную раковину назад и вверх	
		12. Закапать в наружный слуховой проход 2 - 3 капли лекарственного раствора	
		13. Ввести в наружное ухо пациента ватный тампон.	
		14. Пациент находится в данном положении 10-15 минут	
		III. Окончание процедуры:	
		15.Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б	
		16.Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором	
		17.Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	
		18.Обработать руки гигиеническим способом, осушить	
		19.Уточнить у пациента его самочувствие	
		20.Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	
	ИТОГО:		

Критерии оценки

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
90-100 %	37-34	«5» (отлично)
80-89 %	33-30	«4» (хорошо)
70-79 %	29-26	«3» (удовлетворительно)
менее 70%	25 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Применение карманного ингалятора

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	
	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук	
	2. Использование перчаток во время процедуры	
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):	
2.1.	Лечебное	
3.	Материальные ресурсы	
3.1.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	
	1. Фантом «Человека»	
	2. Манипуляционный столик	
	3. Ширма	
	4. Карманный ингалятор	
	5. Емкости с дезинфицирующим раствором	
	6. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А	
	7. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б	
3.2.	Прочий расходный материал	
	1. Жидкое мыло	
	2. Одноразовое полотенце	
	3. Антисептик для обработки кожи рук	
	4. Лоток для использованного материала	
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	
	I. Подготовка к процедуре:	
	1. Идентифицировать пациента, представиться ему	
	2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры	
	3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача	
	4. Подготовить ингалятор, убедиться в соответствии лекарственного средства назначенному врачом, проверить срок годности.	
	5. Предложить пациенту сесть (если его состояние позволяет, лучше выполнять процедуру стоя, так как дыхательная экскурсия легких при этом эффективнее).	
	6. Если процедура проводится в палате, отгородить пациента ширмой (при необходимости).	
	7. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	
	II. Выполнение процедуры:	
	9. Снять с ингалятора защитный колпачок.	

	10. Перевернуть баллончик с аэрозолем вверх дном и встряхнуть его	
	11. Попросить пациента сделать глубокий выдох	
	12. Ввести мундштук в полость рта, попросить обхватить его губами, голову пациента при этом запрокинуть назад.	
	13. Попросить сделать глубокий вдох через рот и одновременно нажать на дно баллончика	
	14. Извлечь мундштук ингалятора изо рта, попросить задержать дыхание на 5-10 сек, затем можно сделать спокойный выдох.	
	III. Окончание процедуры:	
	15. Предложить пациенту занять удобное положение, спросить о самочувствии.	
	16. Обработать мундштук (можно предложить пациенту промыть водой с мылом и протереть насухо).	
	17. Закрыть защитный колпачок ингалятора и убрать его.	
	18. Обработать руки гигиеническим способом, осушить	
	19. Уточнить у пациента его самочувствие.	
	20. Помочь (при необходимости) пациенту занять удобное положение	
	21. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	
	ИТОГО:	

Критерии оценки

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
90-100 %	37-34	«5» (отлично)
80-89 %	33-30	«4» (хорошо)
70-79 %	29-26	«3» (удовлетворительно)
менее 70%	25 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Нанесение мази на кожу

1.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	Кол-во баллов (0-1)
1.1.	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	1. До и после процедуры проводить гигиеническую обработку рук
		2. Использование перчаток во время процедуры
2.	Функциональное назначение простой медицинской услуги (цель):	
2.1.	Лечебное	
3.	Материальные ресурсы	
3.1.	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	1. Фантом «Человека»
		2. Шпатель
		3. Манипуляционный столик
		4. Ширма
		5. Емкости с дезинфицирующим раствором
		6. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А
		7. Непромокаемый пакет (мешок) желтого цвета для медицинских отходов класса Б
3.2.	Прочий расходный материал	1. Жидкое мыло
		2. Одноразовое полотенце
		3. Антисептик для обработки кожи рук
		4. Лоток для использованного материала
		5. Перчатки медицинские (нестерильные)
4.	Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги	
4.1.	Алгоритм выполнения простой медицинской услуги	I. Подготовка к процедуре:
		1. Идентифицировать пациента, представиться ему
		2. Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры
		3. Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия врача
		4. Прочитать название лекарственного средства.
		5. Попросить пациента лечь или сесть (при необходимости помочь ему).
		6. Если процедура проводится в палате, отгородить пациента ширмой (при необходимости).
		7. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
		8. Надеть перчатки.
	II. Выполнение процедуры:	
	9. Выдавите из тюбика на шпатель (или возьмите	

	шпателем из большой емкости) нужное для пациента количество мази.	
	10. Нанесите мазь тонким слоем на кожу, пользуясь шпателем. Примечание: не делайте этого руками, так как некоторые мази всасываются и через неповрежденную кожу.	
	11. Попросите пациента подержать поверхность кожи с нанесенной мазью 10-15 мин. открытой	
	III. Окончание процедуры:	
	12. Осмотрев кожу, убедитесь, что мазь впиталась.	
	13. Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б	
	14. Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором	
	15. Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	
	16. Обработать руки гигиеническим способом, осушить	
	17. Уточить у пациента его самочувствие.	
	18. Помочь (при необходимости) пациенту занять удобное положение	
	19. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	
	ИТОГО:	

Критерии оценки

Критерии оценки в %	Количество баллов	Оценка
90-100 %	34-30	«5» (отлично)
80-89 %	29-28	«4» (хорошо)
70-79 %	27-24	«3» (удовлетворительно)
менее 70%	23 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Требования к видеоролику

1. Видеоролик должен быть создан самостоятельно.
2. Запрещается использовать в кадре логотипы, торговые марки и другую приватную информацию.
3. Объект съемки должен быть в фокусе.
4. Минимальное разрешение видео 640*480 пикс.
5. Предоставляются видеоролики, соответствующие теме занятия.
6. Содержание видеоролика не должно противоречить законодательству РФ.
7. Формат видео: любой.
8. Видеоролики должны быть оформлены информационной заставкой (имя автора, образовательная организация, тема, место съемки, год).

Рефлексивная карта

Дополните предложения

I. Практическая польза для меня

- 1) Я научился _____
- 2) Я хотел бы продолжить работу над _____
- 3) Теперь я могу _____

II. Степень собственного участия

- 1) Я выполнял роль (и) _____
- 2) Наиболее активным я был при выполнении _____
- 3) Мой вклад в работу малой группы _____

III. Степень комфортности на занятии

- 1) Работая в группе, я испытывал чувство _____
- 2) Мое настроение в ходе занятия _____
- 3) Мое физическое состояние после занятия _____

Я достиг следующих целей занятия _____