

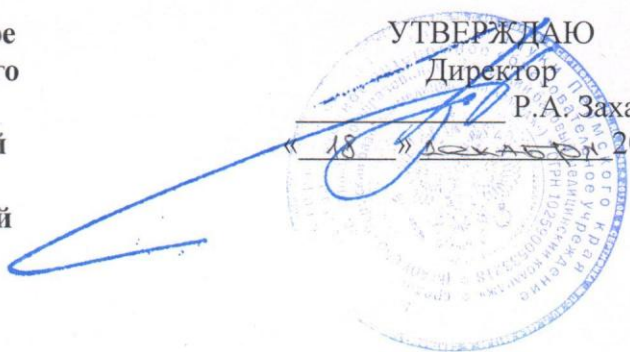
Краевое государственное автономное
образовательное учреждение среднего
профессионального образования
«Пермский базовый медицинский
колледж»
(КГАОУ СПО «Пермский базовый
медицинский колледж»)

УТВЕРЖДАЮ

Директор

Р.А. Захаров

« 18 » декабря 2013г.



ПОЛОЖЕНИЕ

«18» декабря 2013г.

г. Пермь

об государственной итоговой аттестации выпускников по специальности
060101 «Лечебное дело» повышенный уровень образования

1. Общие положения.

1.1. В соответствии с Законом РФ «Об образовании» государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по специальности 060101 «Лечебное дело», является обязательной.

1.2. Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является оценка качества и определение уровня знаний и умений выпускников средних медицинских образовательных учреждений (СМОУ), их соответствия требованиям, изложенным в действующем Государственном образовательном стандарте, дополнительным требованиям образовательного учреждения, а также квалификационной характеристике специалистов по специальности 060101 «Лечебное дело».

1.3. Государственная итоговая аттестация по специальности 060101 «Лечебное дело» проводится в виде итогового междисциплинарного экзамена по специальности (далее - экзамен по специальности или ИМЭ) в соответствии с Положением об итоговой государственной аттестации выпускников образовательных учреждений среднего профессионального образования в Российской Федерации, утвержденным Постановлением Госкомвуза России от 27.12.95 № 10 и Рекомендациями по организации Государственной аттестации выпускников образовательных учреждений среднего профессионального образования Министерства общего и профессионального образования РФ от 10.07.98 г. № 12-52-11/12-23, а также настоящим Положением.

1.4. К государственной итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные Государственным образовательным стандартом, и успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом специальности.

1.5. Государственную итоговую аттестацию осуществляет государственная экзаменационная комиссия (ГЭК), которая работает в соответствии с вышеуказанными документами, Типовым положением об образовательном учреждении среднего профессионального образования (среднем специальном учебном заведении), утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2001 г. № 160, а также уставом Колледжа, положением об образовательном учреждении среднего профессионального образования и настоящим Положением.

1.5. На основании настоящего Положения разрабатывается Программа государственной итоговой аттестации с учетом дополнительных требований региона и учебного заведения к уровню и содержанию подготовки выпускников по специальности 060101 «Лечебное дело».

2. Программа государственной итоговой аттестации.

2.1. Программа государственной итоговой аттестации является частью основной профессиональной образовательной программы образовательного учреждения.

2.2. Схема Программы государственной итоговой аттестации представлена в Приложении 1.

2.3. Программа государственной итоговой аттестации разрабатывается кафедрой «Лечебное дело» и утверждается директором после ее обсуждения на заседании методического совета образовательного учреждения.

2.4. Форма проведения государственной итоговой аттестации смешанная (компьютерное или письменное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач и задач по неотложной помощи, выполнение практических манипуляций).

2.5. Программа государственной итоговой аттестации доводится до сведения студентов не позднее, чем за 6 месяцев до ее начала. Заведующий фельдшерским отделением за 6 месяцев до итоговой государственной аттестации проводит организационное собрание выпускников с повесткой дня:

- предварительный состав государственной экзаменационной комиссии;
- форма и методика проведения итогового междисциплинарного экзамена;
- требования к каждому этапу экзамена;
- критерии оценок каждого этапа и экзамена в целом;
- режим работы учебных кабинетов в период подготовки к итоговому междисциплинарному экзамену.

Собрание протоколируется. Протокол подписывают заведующий отделением и старосты групп.

2.6. Перечни теоретических вопросов и практических манипуляций, сборники тестовых заданий и проблемно-ситуационных задач предоставляются студентам не позднее, чем за 6 месяцев до начала ИГА.

2.7. Экзаменационные билеты составляются на основании федерального Сборника проблемно-ситуационных задач для ИГА по специальности 060101 «Лечебное дело». Содержание билетов до студентов не доводится.

Количество экзаменационных билетов должно превышать количество студентов в учебной группе не менее, чем на 10.

3. Государственная экзаменационная комиссия.

3.1. Основные функции государственной экзаменационной комиссии:

- комплексная оценка подготовки каждого выпускника Колледжа по специальности 060101 «Лечебное дело»;
- принятие решения о присвоении профессиональной квалификации каждому выпускнику по специальности 060101 «Лечебное дело» и выдача соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании;
- анализ организации и содержания государственной итоговой аттестации в учебном заведении;
- оценка уровня образования, осуществляемого учебным заведением, его соответствие требованиям Государственного образовательного стандарта;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки специалистов по специальности 060101 «Лечебное дело».

3.2. Состав государственной экзаменационной комиссии должен быть не менее 5 человек:

- председатель-руководитель органа управления или учреждения здравоохранения;
- заместитель председателя - директор или заместитель директора учебного заведения;
- члены комиссии - преподаватели ведущих клинических дисциплин (терапии, хирургии, педиатрии, акушерства и гинекологии, основ сестринского дела);
- ответственный секретарь из числа работников учебного заведения.

3.3. Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается приказом Министерства образования.

3.4. Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора Колледжа.

3.5. Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором Колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за 2 недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии.

3.6. Место работы комиссии устанавливается директором, по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии.

3.7. Прием итогового междисциплинарного экзамена по специальности осуществляется в специально подготовленных и оборудованных кабинетах на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

3.8. Документы, необходимые для работы государственной экзаменационной комиссии:

- приказ о назначении председателя ГАК;
- приказ директора Колледжа о составе государственной экзаменационной комиссии;

- приказ директора Колледжа о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;
- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников и дополнительные требования образовательного учреждения;
- программа государственной итоговой аттестации;
- сводные ведомости успеваемости студентов, заверенные заместителем директора по учебной работе;
- перечень наглядных пособий, материалов справочного характера, нормативных документов;
- аттестационные материалы (перечень практических манипуляций, тестовые задания, экзаменационные билеты с эталонами ответов);
- критерии оценки знаний и умений;
- журнал протоколов государственной итоговой аттестации;
- экзаменационные ведомости;
- зачетные книжки студентов.

3.9. Каждое заседание государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом. Протоколы подписываются председателем, заместителем председателя, членами комиссии и ее секретарем. Ведение протоколов осуществляется в прошнурованных книгах, листы которых пронумерованы. Книга протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии хранится в архиве образовательного учреждения в течение 75 лет.

3.10. Первое заседание государственной экзаменационной комиссии посвящается организации ее работы, процедуре проведения итогового междисциплинарного экзамена по специальности и оформляется как протокол № 1.

3.11. Документы, оформляемые государственной экзаменационной комиссией по результатам работы:

- ведомости с оценками аттестуемых на каждом этапе итогового междисциплинарного экзамена;
- протоколы с оценками за каждый этап итогового междисциплинарного экзамена;
- протокол с итоговой оценкой государственной аттестации выпускников и решением государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности и о выдаче диплома о среднем профессиональном образовании выпускникам учебного заведения;
- зачетные книжки студентов;
- отчет государственной экзаменационной комиссии.

3.12. Отчет государственной экзаменационной комиссии о проделанной работе обсуждается на педагогическом совете Колледжа и представляется в вышестоящую организацию в двухмесячный срок после завершения государственной итоговой аттестации. В отчете должна быть отражена следующая информация:

- качественный состав государственной экзаменационной комиссии;
- вид государственной итоговой аттестации;

- характеристика качества подготовки студентов по данной специальности; количество дипломов с отличием;
- анализ результатов итоговой государственной аттестации согласно Приложению № 2;
- проблемы в подготовке студентов;
- выводы, предложения и рекомендации.

4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации.

4.1. Итоговый междисциплинарный экзамен по специальности проводится по группе дисциплин, представленных в Приложении № 3, и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

4.2. Разрабатываемые экзаменационные материалы должны целостно отражать весь объем проверяемых теоретических знаний и практических умений в соответствии с Государственным образовательным стандартом по специальности 060101 «Лечебное дело» и дополнительными требованиями образовательного учреждения. Экзаменационные материалы формируются на основе действующих учебных программ общепрофессиональных и специальных дисциплин, программ производственной (профессиональной) практики с учетом их объема и степени важности для данной специальности.

4.3. В период подготовки к итоговому междисциплинарному экзамену для студентов проводятся консультации по Программе государственной итоговой аттестации, на которые выделяется до 40 часов на учебную группу из общего бюджета времени, отводимого на консультации.

4.4. Для подготовки к итоговому междисциплинарному экзамену студентам обеспечивается доступ к плакатам, муляжам, фантомам, аппаратуре в специально обозначенные часы за 2 недели до начала экзамена.

4.5. Итоговый междисциплинарный экзамен по специальности состоит из 3-х этапов:

I этап - контроль и оценка умения работать с пациентом;

II этап - контроль и оценка теоретических знаний;

III этап - контроль и оценка практических умений и навыков по специальности.

4.6. Контроль умения работать с пациентом:

4.6.1. Контроль умения работать с пациентом осуществляется во время аттестации по итогам стажировки на базе лечебно-профилактического учреждения (ФАП, станция скорой медицинской помощи и др.).

Для проведения первого этапа экзамена осуществляется подбор пациентов с различной патологией, составляются экзаменационные билеты с обязательным включением следующих заданий:

- провести субъективное и объективное обследование пациента;
- сформулировать предположительный медицинский диагноз (синдром);
- определить тактику ведения пациента в пределах компетенции специалиста по специальности 060101 «Лечебное дело». Приложении № 5.

4.7. Контроль теоретических знаний.

4.7.1. Экзамен проводится в виде выполнения тестовых заданий, которые

должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, формулировки должны быть четкими, краткими, понятными, исключая двойное толкование.

4.7.2. Студент должен выполнить 200 тестовых заданий I уровня в течение 3-х учебных часов.

Первые 30 заданий являются обязательным минимумом знаний по специальности (тесты безопасности). Критерий оценки выполнения данных заданий - 100%. При неправильном решении хотя бы одного задания студент получает неудовлетворительную оценку и считается не прошедшим государственную итоговую аттестацию. Последующие 170 заданий состоят из вопросов по основным дисциплинам (Приложение 3).

4.7.3. При проведении письменного тестирования ежегодно готовится не менее 3-х вариантов тестовых заданий на учебную группу;

4.7.4. Критерии оценок тестового контроля знаний:

4.7.5. 5(отлично) - 90-100% правильных ответов;

4 (хорошо) - 80-89% правильных ответов;

3 (удовлетворительно) - 70-79% правильных ответов;

2 (неудовлетворительно) - 69% и менее правильных ответов.

4.7.5. Формирование банка тестовых заданий осуществляется на основе федеральных рекомендаций. Объем банка заданий может быть изменен в пределах 15% с учетом регионального компонента.

4.8. Контроль и оценка практических умений.

4.8.1. Третий этап итогового междисциплинарного экзамена по специальности состоит из следующих разделов:

- решение проблемно-ситуационной задачи;

- решение задачи по неотложной помощи.

4.8.2. Для проведения третьего этапа итогового междисциплинарного экзамена составляется экзаменационный билет, включающий проблемно-ситуационную задачу и задачу по неотложной помощи. Каждая задача должна содержать задание по выполнению практической манипуляции. Задачи должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, иметь комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий должны быть четкими, краткими, понятными.

Проблемно-ситуационная задача по специальности состоит из описания практической ситуации и пяти заданий к ней, соответствующих требованию к уровню и содержанию подготовки специалиста.

Задача по оказанию неотложной помощи состоит из описания практической ситуации и трех заданий к ней:

- определить характер патологии, возможные осложнения;

- составить алгоритм оказания доврачебной помощи с обоснованием каждого этапа;

- выполнить практическую манипуляцию.

4.8.3. Формирование банка ситуационных задач осуществляется на основе федеральных рекомендаций. Объем банка ситуационных задач может быть изменен в пределах 15% с учетом регионального компонента.

4.8.4. Процентное соотношение задач по клиническим дисциплинам к общему их количеству в экзаменационных билетах представлены в Приложении №№ 4, 6, 7.

4.8.5. Подготовка учебного кабинета для проведения третьего этапа итогового междисциплинарного экзамена осуществляется преподавателями клинических дисциплин за 3 дня до экзамена. Кабинет оснащается всем необходимым оборудованием, инструментарием, аппаратурой, муляжами, фантомами, предметами ухода, медикаментами для выполнения практических манипуляций, отраслевыми приказами, литературой справочного характера. Приложении № 8, 9.

Общее руководство подготовкой кабинета осуществляет член администрации образовательного учреждения, назначаемый директором.

4.8.6. При проведении 3-го этапа итогового междисциплинарного экзамена в аудитории должны находиться не более 5 студентов.

4.9. Продолжительность этапов экзамена по специальности определяет среднее медицинское образовательное учреждение. Планирование времени работы членов государственной экзаменационной комиссии осуществляется, исходя из следующих нормативов:

- контроль за выполнением тестовых заданий - не более 1 минуты на 1 тест;
- определение уровня знаний и практических умений - не более 0,5 учебных часа на 1 студента.

Оплата труда членов комиссии проводится по факту затраченного времени на прием итогового междисциплинарного экзамена по специальности.

5. Подведение результатов итогового междисциплинарного экзамена.

5.1. Заседания государственной экзаменационной комиссии проводятся по каждому этапу экзамена и оформляются протоколом. Оценка знаний и умений студентов проводится отдельно за каждый этап итогового междисциплинарного экзамена по специальности в соответствии с критериями оценок согласно Приложений 5, 6, 7, 8. Итоговая оценка за междисциплинарный комплексный экзамен по специальности складывается из оценок по результатам 1-го, 2-го и 3-го этапов экзамена.

5.2. Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (при равном числе голосов голос председателя является решающим).

В протоколах заседания государственной экзаменационной комиссии записываются результаты каждого этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности и особые мнения членов комиссии. Результаты этапов экзаменов по специальности объявляются в тот же день. Итоговая оценка и присуждение квалификации происходит на заключительном заседании государственной экзаменационной комиссии и записывается в протоколе заседания.

5.3. В экзаменационные ведомости вносятся оценки по результатам 1-го, 2-го и 3-го этапов экзамена и итоговые оценки за междисциплинарный комплексный экзамен по специальности.

5.4. Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим итоговую государственную аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании объявляется приказом директора

5.5. При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе итогового междисциплинарного экзамена по специальности итоговая оценка выставляется 2 (неудовлетворительно).

5.6. Выпускники, получившие на ИГА итоговую оценку «неудовлетворительно» или не явившиеся на экзамен по неуважительной причине, а также студенты, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по уважительной причине, допускаются к аттестации повторно согласно действующему законодательству.

Положение утверждено
На заседании Методического
совета колледжа
«18» декабря 2013 года
Протокол № 9

Краевое государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Пермский базовый медицинский колледж»

Программа
государственной итоговой аттестации специальность
060101 «Лечебное дело»

Утверждаю
директор КГАОУ СПО
«Пермский базовый
медицинский колледж»

_____ Р.А.Захаров
«___» декабря 2013 г.

1. Вид государственной итоговой аттестации - итоговый междисциплинарный экзамен по специальности.
2. Объем времени на подготовку - 2 недели на проведение - 2 недели
3. Срок проведения - согласно графику учебного процесса и графику ИГА
4. Необходимые экзаменационные материалы:
 - Перечень дисциплин, включенных в Программу государственной итоговой аттестации
 - Перечень теоретических вопросов
 - Банк тестовых заданий
 - Экзаменационные билеты
 - Перечень практических манипуляций
5. Условия подготовки и процедуры проведения согласно Положению об государственной итоговой аттестации выпускников средних медицинских образовательных учреждений РФ по специальности 060101 «Лечебное дело»
6. Критерии оценки - согласно Приложениям 5, 6, 7, 8 данного Положения:

Согласовано:

зам. директора по УР
зав. кафедрой «Лечебное дело»

Н.А.Зяткевич
Ю.М. Работников

Схема анализов результатов
государственной итоговой
аттестации

Результаты итогового междисциплинарного экзамена по специальности
(ИМЭ): Специальность 060101 «Лечебное дело»

№ п/п	Показатели	Всего		Форма обучения			
				очная		очно-заочная (вечерняя)	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.	Окончили СМОУ						
2.	Допущены к ИМЭ						
	Славали ИМЭ						
4.	Сдали ИМЭ с						
	5 (отлично)						
	4 (хорошо)						
	3(удовлетворительно)						
	2(неудовлетворительн						
5.	Средний балл						

Общие результаты подготовки студентов по специальности
060101 «Лечебное дело»

№ п/п	Показатели	Всего		Форма обучения			
				очная		очно-заочная	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.	Окончили СМОУ						
2.	Количество дипломов с отличием						
3.	Количество дипломов с оценками «отлично» и «хорошо»						
4.	Количество выданных академических						

Методическое обеспечение
 итогового междисциплинарного
 экзамена по специальности 060101 «Лечебное дело»
 Второй этап
 Перечень дисциплин для тестовых заданий

№ п/п	Наименование дисциплины	Кол-во тестов для полготовки	Кол-во тестов для экзамена	Кол-во тестов безопасности
1.	Основы сестринского дела	94	10	4
2.	Пропедевтика клинических дисциплин: - в терапии - в хирургии - в педиатрии	89 30 30 29		
3.	Терапия	500	30	8
4.	Педиатрия с детскими инфекциями	480	30	6
5.	Хирургия	472	30	8
6.	Акушерство	150	8	4
7.	Гинекология	40		
8.	Инфекционные болезни с эпидемиологией	100	5	
9.	Нервные болезни	25	2	
10.	Психические болезни	25	2	
11.	Кожные и венерические	50	3	
12.	Болезни уха, горла, носа	25	2	
13.	Глазные болезни	25	2	
14.	Болезни зубов и полости рта	25	2	
15.	Гериатрия	20	2	
16.	Реаниматология	25	2	
17.	Основы реабилитации, физиотерапии, лечебная физкультура и массаж	25	2	
18.	Синдромная патология с дифференциальной	80	5	
19.	Медицина катастроф	57	2	
20.	Социальная медицина организация и экономика здравоохранения	50	3	
21.	ВИЧ-инфекции	110	5	
22.	Клиническая фармакология	80	5	
	Итого:	2547	170	30

Процентное соотношение задач по клиническим дисциплинам к общему их количеству в экзаменационных билетах

Дисциплины	Ситуационные задачи	Задачи по оказанию неотложной помощи
Терапия	30%	30%
Хирургия	30%	30%
Педиатрия	30%	30%
Акушерство и	5%	5%
Другие дисциплины	5%	5%

Критерии оценки умения работать с пациентом

5 «отлично» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно собирает анамнез и проводит объективное обследование пациента, правильно ставит диагноз, обосновывает его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента;

4 «хорошо» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз с нечетким обоснованием его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента;

3 «удовлетворительно» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз без обоснования, допускает ошибки в тактике ведения и лечения пациента;

2 «неудовлетворительно» - студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в тактике ведения пациента.

Критерии оценки решения проблемно-
ситуационной задачи по специальности

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

- Критерии оценки решения задач по оказанию неотложной помощи
- 5 «отлично» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;
- 4 «хорошо» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов;
- 3 «удовлетворительно» - правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;
- 2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Перечень практических манипуляций
для государственной итоговой аттестации выпускников
по специальности 060101 «Лечебное дело»

1. Техника внутривенной инъекции.
2. Техника внутривенного капельного введения жидкости.
3. Техника внутримышечной инъекции.
4. Техника подкожной инъекции.
5. Техника применения карманного ингалятора.
6. Техника измерения АД.
7. Техника взятия крови из вены.
8. Исследование пульса.
9. Техника промывания желудка.
10. Техника катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин.
11. Техника проведения туалета наружных половых органов у женщин.
12. Техника оксигенотерапии.
13. Техника постановки очистительной клизмы.
14. Техника применения грелки и пузыря со льдом.
15. Техника снятия ЭКГ.
16. Техника постановки согревающего компресса.
17. Техника смены постельного и нательного белья.
18. Техника постановки горчичников.
19. Расчет дозы и введение инсулина.
20. Техника промывания желудка.
21. Расчет и техника разведения пенициллина (1:1 и 1:2).
22. Техника введения газоотводной трубки.
23. Техника постановки сифонной клизмы.
24. Техника постановки масляной клизмы
25. Техника постановки гипертонической клизмы.
26. Техника наложения венозных жгутов при отеке легких.
27. Осуществление помощи при рвоте.
28. Подача судна и мочеприемника.
29. Определение числа дыхательных движений.
30. Закапывание капель в нос, уши, глаза, закладывание мази за веко.
31. Осуществление сбора мокроты.
32. Осуществление сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко, для общего анализа и на стерильность.
33. Проведение фракционного желудочного зондирования.
34. Проведение дуоденального зондирования.
35. Осуществление сбора кала для исследования.
36. Осуществление дренажного положения пациента при легочной патологии.
37. Определение сахара в моче («Глюкотест»).

38. Введение гепарина.
39. Осуществление термической и химической дезинфекции инструментов.
40. Изготовление перевязочного материала (салфетка, турунда, шарик, тампон).
41. Укладка в биксы операционного белья, одежды, перевязочного материала и перчаток.
42. Осуществление предоперационной обработки рук растворами первомура, хлоргексидина-биглюконата и по Спасо-Кукоцкому-Кочергину.
44. Облачение в стерильный халат и перчатки себя и врача.
45. Накрывание стерильного инструментального стола.
46. Обработка операционного поля йодонатом, первомуром, хлоргексидина-биглюконатом.
47. Осуществление бритья операционного поля.
48. Изготовление дренажей (марлевых, резиновых, комбинированных, трубчатых).
49. Осуществление санитарной обработки пациента при приеме в хирургический стационар.
50. Осуществление азопирамовой и фенолфталеиновой проб на качество предстерилизационной обработки инструментов.
51. Осуществление контроля за стерильностью с помощью термоиндикаторов.
52. Осуществление стерилизации инструментов в сухожаровом шкафу и холодным способом.
53. Подготовка столика для проведения общей анестезии.
54. Составление наборов инструментов для проведения инфльтрационной, проводниковой, спинномозговой анестезии.
55. Подготовка пациента к обезболиванию.
56. Выполнение премедикации, по назначению врача.
57. Осуществление дезинфекции наркозной аппаратуры.
58. Наблюдение за больным в ходе обезболивания.
58. Осуществление транспортировки пациента в операционную и обратно, с учетом вида предстоящей анестезии.
59. Обеспечение проходимости дыхательных путей при развитии механической асфиксии.
60. Применение воздуховода.
61. Осуществление поверхностной анестезии.
62. Транспортировка больных с различными видами хирургической патологии в ЛПУ.
63. Осуществление временной остановки артериального кровотечения разными способами.
64. Наложение давящей повязки.
65. Применение холода для остановки кровотечения.
66. Оказание помощи врачу в окончательной остановке кровотечения.
67. Лигирование сосуда в ране с целью окончательной остановки

кровотечения.

68.Применение местных гемостатических средств с целью остановки кровотечения.

69.Создание возвышенного положения конечности с целью остановки кровотечения.

70.Осуществление тугой тампонады кровоточащей раны.

71.Наложение мягких повязок на голову, шею, туловище, конечности.

72.Изготовление и применение ватно-марлевого воротника для иммобилизации шейного отдела позвоночника.

73.Применение ватно-марлевых колец при переломе ключицы.

74.Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.

75.Изготовление гипсового бинта.

76.Оказание помощи врачу при наложении и снятии гипсовых повязок.

77.Оказание помощи врачу при наложении лейкопластырного, скелетного вытяжения и вытяжения с помощью петли Глиссона.

78.Применение эластичных бинтов и чулок на нижние конечности.

79.Применение съемного бандажа, корсета.

80.Выявление признаков непригодности крови к переливанию, транспортирование крови из отделения переливания крови.

81.Составление наборов и определение групповой принадлежности и резус-фактора крови.

82.Составление наборов и проведение проб на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента.

83.Составление наборов инструментов для венесекции и катетеризации подключичной вены.

84.Использование перчаток и других средств индивидуальной защиты при работе с кровью.

85.Проведение инфузионной терапии в периферическую и центральную вену.

86.Осуществление ухода за катетером в центральной вене.

87.Наложение и снятие кожных швов.

88.Осуществление перевязок больных с чистыми и гнойными ранами.

89.Осуществление туалета раны.

90.Наложение и снятие скобок Мишеля.

91.Определение площади ожоговой поверхности по «правилу ладони» и «правилу девяток».

92.Осуществление УФО гнойной раны.

93.Осуществление дренирования раны в пределах мягких тканей.

94.Введение в дренаж лекарственных препаратов, сбор отделяемого из дренажей.

95.Подача стерильных материалов и инструментов врачу.

96.Участие при введении пациентам противостолбнячной сыворотки, столбнячного

анатоксина, антирабической сыворотки.

97. Составление набора инструментов для люмбальной пункции, скелетного вытяжения, наложения и снятия гипсовых повязок.

98. Осуществление тампонады раны при угрозе воздушной эмболии.

99. Выполнение транспортной иммобилизации стандартными шинами при повреждениях костей, суставов и мягких тканей конечностей.

100. Осуществление подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС, ректороманоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, диагностическая лапароскопия).

101. Осуществление подготовки пациента к контрастным рентгенологическим исследованиям (рентгенография желудка, ирригография, экскреторная урография).

102. Составление наборов инструментов для:

- первичной хирургической обработки раны;
- инструментальной перевязки раны;
- вскрытия поверхностного гнойника;
- трахеостомии;
- эпицистостомии;
- торакоцентеза;
- лапароцентеза;
- пункции мягких тканей;
- пункции суставов;
- плевральной пункции;
- дренирования плевральной полости;
- пункции мочевого пузыря.

103. Проведение первичной реанимации при клинической смерти.

104. Подготовка функциональной кровати и палаты к приему пациента из операционной.

105. Осуществление санитарной гигиенической подготовки к операции кожи, волос, полости рта пациента.

106. Осуществление пальцевого исследования прямой кишки.

107. Осуществление подготовки пациента к УЗИ.

108. Осуществление вправления выпавшей слизистой прямой кишки. Осуществление туалета промежности после операции на прямой кишке.

109. ПО. Осуществление промывания мочевого пузыря через мочевого катетер.

111. Осуществление эвакуации мочи при острой задержке мочи. Составление наборов для новокаиновых блокад.

112. Выполнение транспортной иммобилизации при:

- переломе грудного и поясничного отделов позвоночника;
- переломе костей таза;
- переломе ребер;
- черепно-мозговой травме.

114. Приготовление гипсовых лонгет.

115. Осуществление пункции подкожной гематомы.

116. Снятие транспортных шин и гипсовых повязок.
117. Осуществление подготовки пациента к артериографии, флебографии, фистулографии.
118. Осуществление обработки пролежней.
119. Наложение повязки на культю.
120. Подготовка к работе эндоскопической аппаратуры.
121. Осуществление кормления больных через гастростому.
122. Техника внутрикожной инъекции.
123. Техника туалета носа и закапывания капель в нос детям разного возраста.
124. Техника измерения окружности головы, груди, размеров родничка.
125. Техника обработки кожных складок при опрелости у грудного ребенка.
126. Техника проведения туалета пупочной ранки при омфалите у новорожденного.
127. Техника проведения АКДС -вакцинации.
128. Техника проведения оздоровительного массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.
129. Техника проведения соскоба с перианальных складок, взятие кала на яйца гельминтов.
130. Подсчет частоты дыхания и пульса у детей различного возраста.
131. Техника проведения туалета и закапывания капель в глаза ребенку раннего возраста.
132. Техника постановки реакции Манту, оценка результата.
133. Техника постановки согревающего компресса на ухо ребенку.
134. Техника постановки очистительной клизмы детям разного возраста.
135. Техника ведения газоотводной трубки ребенку грудного возраста.
136. Техника промывания желудка ребенку грудного возраста.
137. Техника пеленания новорожденного.
138. Техника обработки слизистой полости рта при стоматитах у детей.
139. Техника измерения роста детям различного возраста.
140. Техника измерения температуры тела у детей различного возраста, графическая регистрация.
141. Техника подмывания грудных детей.
142. Техника туалета культи и пупочной ранки у новорожденного.
143. Техника проведения утреннего туалета грудного ребенка.
144. Техника взвешивания детей разного возраста.
145. Техника кормления недоношенных детей (через зонд и из бутылочки).
146. Техника проведения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации ребенка.
147. Техника проведения гигиенической ванны новорожденного.
148. Техника взятия мазков из зева и носа на флору у детей.
149. Осуществление санитарной обработки пациента при педикулезе.

- 150.Использование кювеза для ухода за новорожденным.
- 151.Определение сахара в моче у ребенка.
- 152.Использование различных способов подачи кислорода ребенку (масочный, кислородная палатка, носовые канюли).
- 153 Проведение ИВ Л ребенку различными методами:
 - дыхание «рот в рот»;
 - мешком Амбу с маской.
- 154.Техника измерения размеров таза.
- 155.Техника ручного отделения плаценты.
- 156.Техника акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания.
- 157.Наружные методы обследования беременной.
- 158.Приготовление набора инструментов для искусственного аборта.
- 159.Техника ручного обследования полости матки.
- 160.Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
- 161.Осуществление вагинального исследования, взятие мазков из половых органов.
- 162.Осуществление осмотра шейки матки в зеркалах.
- 163.Осуществление спринцевания.
- 164.Техника приготовления мазка и толстой капли крови.
- 165 . Определение остроты зрения по таблицам.