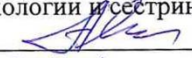




Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Директор Высшей школы управления здоровьем,
клинической психологии и сестринского образования

 О.Ю. Алешкина
« 26 » апреля 20 24 г

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Дисциплина: ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
(наименование дисциплины)

Специальность: 32.04.01 Общественное здравоохранение
(код и наименование специальности)

Квалификация: магистр
(квалификация (степень) выпускника)

1.1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

№ п/п	Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикаторов сформированности компетенции	Семестр	Номер задания
1.1	ОПК-6	Способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	<p>ИД 1.1 – знает основы ухода за больными, основы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, обеспечения оказания работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p> <p>ИД 1.2 – умеет организовывать процесс ухода за больными при возникновении неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. А также умеет организовывать и оказывать первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения</p> <p>ИД 1.3 – владеет навыками организации процесса ухода за больными при возникновении неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. А также владеет навыками организации и оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения.</p>	1 семестр	1-20
2.1	ПК-4	Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	ИД 1.1 – знает критерии и алгоритмы диагностики состояний требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также знает основы	1 семестр	21-40

			оказания медицинской помощи с применением лекарственных препаратов и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме		
			ИД 1.2 - умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме с использованием лекарственных препаратов и изделия медицинского назначения		
			ИД 1.3 – владеет навыками диагностики состояний требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также владеет навыками оказания медицинской помощи с применением лекарственных препаратов и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме		

1.2. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО ТИПАМ И УРОВНЯМ СЛОЖНОСТИ

№ п/п	Код компетенции	Индикатор сформированности и компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.)
1.	ОПК-6	ИД 1.3	1	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
2.	ОПК-6	ИД 1.1	2	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
3.	ОПК-6	ИД 1.1	3	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
4.	ОПК-6	ИД 1.2	4	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
5.	ОПК-6	ИД 1.2	5	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
6.	ОПК-6	ИД 1.1	6	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
7.	ОПК-6	ИД 1.3	7	Закрытый (задание с выбором ответа)	Базовый	1 мин.
8.	ОПК-6	ИД 1.1	8	Открытый (с	Повышенный	3 мин.

				<i>развернутым ответом)</i>		
9.	ОПК-6	ИД 1.1	9	Открытый (<i>с развернутым ответом)</i>	Повышенный	3 мин.
10.	ОПК-6	ИД 1.1	10	Открытый (<i>с развернутым ответом)</i>	Повышенный	3 мин.
11.	ОПК-6	ИД 1.2	11	Закрытый (<i>с выбором одного ответа и обоснованием выбора)</i>	Повышенный	3 мин.
12.	ОПК-6	ИД 1.3	12	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Повышенный	3 мин.
13.	ОПК-6	ИД 1.2	13	Открытый (<i>с развернутым ответом)</i>	Повышенный	3 мин.
14.	ОПК-6	ИД 1.3	14	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Повышенный	3 мин.
15.	ОПК-6	ИД 1.1	15	Открытый (<i>с развернутым ответом)</i>	Высокий	5 мин.
16.	ОПК-6	ИД 1.3	16	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Высокий	5 мин.
17.	ОПК-6	ИД 1.2	17	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Высокий	5 мин.
18.	ОПК-6	ИД 1.1	18	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Высокий	5 мин.
19.	ОПК-6	ИД 1.3	19	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Высокий	5 мин.
20.	ОПК-6	ИД 1.2	20	Закрытый (<i>на установление последовательности)</i>	Высокий	5 мин.
21.	ПК-4	ИД 1.1	21	Закрытый (<i>задание с выбором ответа)</i>	Базовый	1 мин.
22.	ПК-4	ИД 1.2	22	Закрытый (<i>задание с выбором ответа)</i>	Базовый	1 мин.
23.	ПК-4	ИД 1.1	23	Закрытый (<i>задание с выбором ответа)</i>	Базовый	1 мин.
24.	ПК-4	ИД 1.2	24	Закрытый (<i>задание с выбором ответа)</i>	Базовый	1 мин.
25.	ПК-4	ИД 1.3	25	Закрытый (<i>задание с выбором ответа)</i>	Базовый	1 мин.

26.	ПК-4	ИД 1.3	26	Закрытый (<i>задание с выбором ответа</i>)	Базовый	1 мин.
27.	ПК-4	ИД 1.1	27	Закрытый (<i>задание с выбором ответа</i>)	Базовый	1 мин.
28.	ПК-4	ИД 1.1	28	Открытый (<i>с развернутым ответом</i>)	Повышенный	3 мин.
29.	ПК-4	ИД 1.1	29	Открытый (<i>с развернутым ответом</i>)	Повышенный	3 мин.
30.	ПК-4	ИД 1.1	30	Открытый (<i>с развернутым ответом</i>)	Повышенный	3 мин.
31.	ПК-4	ИД 1.2	31	Закрытый (<i>с выбором одного ответа и обоснованием выбора</i>)	Повышенный	3 мин.
32.	ПК-4	ИД 1.2	32	Закрытый (<i>с выбором одного ответа и обоснованием выбора</i>)	Повышенный	3 мин.
33.	ПК-4	ИД 1.3	33	Закрытый (<i>на установление последовательности</i>)	Повышенный	3 мин.
34.	ПК-4	ИД 1.3	34	Закрытый (<i>на установление соответствия</i>)	Повышенный	3 мин.
35.	ПК-4	ИД 1.1	35	Открытый (<i>с развернутым ответом</i>)	Высокий	5 мин.
36.	ПК-4	ИД 1.1	36	Открытый (<i>с развернутым ответом</i>)	Высокий	5 мин.
37.	ПК-4	ИД 1.2	37	Закрытый (<i>на установление последовательности</i>)	Высокий	5 мин.
38.	ПК-4	ИД 1.2	38	Закрытый (<i>на установление последовательности</i>)	Высокий	5 мин.
39.	ПК-4	ИД 1.3	39	Закрытый (<i>на установление последовательности</i>)	Высокий	5 мин.
40.	ПК-4	ИД 1.3	40	Закрытый (<i>на установление последовательности</i>)	Высокий	5 мин.

2.1. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
знать		
1	<p>Обучающийся не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</p> <p>Не знает алгоритм оценки состояния жизненно-важных функций организма, информацию о человеческом организме и его здоровье, нормы физиологических показателей, причины и признаки нарушения здоровья, закономерности развития критического состояния, степени тяжести у больных, правила и способы оказания первой доврачебной медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Обучающийся самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основы организации и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, обеспечения оказания работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций</p> <p>Знает критерии и алгоритмы диагностики состояний требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также знает основы оказания медицинской помощи с применением лекарственных препаратов и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Показывает глубокое понимание вопросов оказания первой медицинской помощи в экстренной форме</p>
уметь		
1	<p>Обучающийся не умеет определять основные физиологические показатели, выявлять причины заболеваний, оценивать состояние организма, распознавать опасные для здоровья ситуации, оказывать первую доврачебную медицинскую помощь в экстренной форме</p>	<p>Обучающийся на высоком уровне умеет организовывать процесс ухода за больными при возникновении неотложных состояний в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. А также умеет организовывать и оказывать первую доврачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. Также умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме с использованием лекарственных препаратов и изделия медицинского назначения. А также умеет организовывать процесс оказания первой доврачебной помощи больными при возникновении неотложных состояний в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения. А также умеет оказывать первую доврачебную медико-санитарную помощь в условиях чрезвычайных ситуаций</p>
владеть		
1	<p>Обучающийся не владеет изучаемой дисциплиной, не может продемонстрировать практические навыки в симулированных условиях</p>	<p>Обучающийся показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, уверенно владеет навыками диагностики состояний требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также владеет навыками оказания медицинской помощи с применением лекарственных препаратов и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>А также владеет навыками организации процесса</p>

		оказания помощи больным при возникновении неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций. А также владеет навыками организации и оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций..
--	--	--

2.2. СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Тип задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание закрытого типа на установление соответствия	Задание считается верно выполненным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
Задание закрытого типа на установление последовательности	Задание считается верно выполненным, если правильно указана вся последовательность цифр	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких вариантов ответа из предложенных	Задание считается верно выполненным, если правильно указана(-ы) цифра(-ы) ответа(-ов)	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
Задание закрытого типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора	Задание считается верно выполненным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
Задание закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора	Задание считается верно выполненным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
Задание открытого типа с развернутым ответом	Задание считается верно выполненным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте.*	1 балл – верно; 0 баллов – не верно

*Оценивание заданий с развернутым ответом

Критерии оценки при наличии эталонного ответа:

1. Правильность ответа (отсутствие фактических ошибок)
2. Полнота ответа (раскрытие объема используемых понятий)
3. Обоснованность ответа (наличие аргументов)
4. Логика изложения ответа (грамотная последовательность излагаемого материала)
5. Сопоставимость с эталонным ответом

3.1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ)

1. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

Ваш осмотр места происшествия предполагает, что пациент пострадал от удара электрическим током. Первое, что необходимо выполнить?

1. Накрыть все ожоги сухой рыхлой повязкой.
2. Попросить прохожего помочь вам раздеть и переместить пострадавшего.
3. Уложить пострадавшего набок головой вниз.
4. Убедиться в том, что опасности для пациента, себя, окружающих нет и что источник электрического тока выключен и изолирован.

2. Прочитайте текст и установите соответствие

При оказании первой помощи пострадавшему находящемуся без сознания выберите правильную последовательность Ваших действий:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Призвать на помощь окружающих
Б	Второе действие	2	Убедиться в отсутствии опасности для себя и других
В	Третье действие	3	Убедиться в отсутствии витальных функции
Г	Четвертое действие	4	Применить тройной прием Сафара, проверка проходимости верхних дыхательных путей

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

3. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

При чрезвычайных ситуациях за основу медицинской сортировки берется

1. Установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
2. Состояние раненого (пациента)
3. срочность оказания медицинской помощи
4. Срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

4. Прочитайте текст и установите последовательность

Какой вид ухода необходимо организовать за больным с внутренним кровотечением при оказании первой доврачебной помощи

1. Приложите тепло к поврежденному месту, далее вызвать скорую помощь, далее покинуть место происшествия
2. Обеспечить покой пациенту, далее приложить «лед» к области предполагаемого кровотечения, далее вызвать скорую помощь
3. Обеспечить питьевой водой, чтобы восполнить кровопотерю, далее вызвать скорую помощь, далее покинуть место происшествия
4. Обеспечить пациенту сидячее положение, далее вызвать скорую помощь, далее напоить пациента

5. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

Как для себя снизить риск передачи заболеваний (передающиеся с кровью) во время ухода за открытыми кровоточащими ранами при оказании первой доврачебной помощи:

1. Мойте руки сразу после оказания помощи
2. Избегайте прямого контакта с кровью
3. Используйте защитные барьеры, такие как перчатки или полиэтиленовую пленку

4. Все вышеперечисленное

6. *Прочитайте текст и установите соответствие*

При оказании первой помощи выберите правильную последовательность осмотра пострадавшего, находящегося в сознании.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	осмотр головы
Б	Второе действие	2	осмотр грудной клетки
В	Третье действие	3	осмотр шеи
Г	Четвертое действие	4	осмотр живота и конечностей

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

7. *Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)*

Что должно быть частью Вашего ухода за пациентом при наличии у него интенсивно кровоточащей открытой раной:

1. Дать ране кровоточить, чтобы свести к минимуму инфекцию
2. Оказать прямое давление до приезда скорой медицинской помощи
3. Наложить кровоостанавливающий, чтобы остановить кровоток
4. Наложить асептическую повязку

8. *Прочитайте текст и запишите развернутый ответ*

Что в себя включает Первая доврачебная помощь это:

Ответ:

9. *Прочитайте текст и запишите развернутый ответ*

В каких условиях и где может оказываться первичная доврачебная медико-санитарная помощь -

Ответ:

10. *Прочитайте текст и запишите развернутый ответ*

Перечислите основные признаки, которые Вы можете выявить при осмотре пострадавшего перед оказанием медицинской помощи в экстренной форме при внутреннем кровотечении:

Ответ:

11. *Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)*

Общие признаки неотложной помощи при острых отравлениях:

1. Вызывание рвоты различными методами, стимуляция мочеотделения, антибиотикотерапия, применение противосудорожных средств
2. искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца, медикаментозное лечение, перитониальный диализ, оксигенотерапия
3. прекращение дальнейшего поступления яда в организм, применение антидота, восстановление и поддержание нарушенных функций организма, устранение отдельных симптомов интоксикации, инфузионная терапия по ходу эвакуации
4. форсированный диурез, гемодиализ, слабительные средства, гемоперфузия, полная санитарная обработка, применение антидота

12. *Прочитайте текст и установите соответствие*

При оказания первой доврачебной медицинской помощи пострадавшему, с торчащим из нижней конечности большой куском стекла и кровотечением, Вам следует последовательно сделать.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Оставить стекло в ноге, обеспечить ограничение подвижности конечности
Б	Второе действие	2	Позвоните по телефону службы экстренной медицинской помощи
В	Третье действие	3	Наложить кровоостанавливающий жгут выше места травмы, а также при возможности наложить асептическую повязку.
Г	Четвертое действие	4	Осмотреть место происшествия на предмет опасности для себя и окружающих

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

13. Прочитайте текст и запишите развернутый ответ

При оказании первой доврачебной помощи в случае развития отморожения конечности наиболее важно:

Ответ:

14. Прочитайте текст и установите соответствие

При оказании первой доврачебной медицинской помощи пострадавшему с термическим поражением (ожогом), Вам следует последовательно сделать:

А. Первое действие

Б. Второе действие

В. Третье действие

Г. Четвертое действие

1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и других, устранить источник термического воздействия
2. Убрать одежду с зоны поражения
3. Поместить поврежденную часть тела под холодную проточную воду
4. После охлаждения прикрыть поврежденную поверхность чистой или стерильной повязкой

15. Прочитайте текст и запишите развернутый ответ

При оказании первой помощи женщине, которая на ваших глазах подавилась едой, не может ни говорить, ни кашлять, хватается за горло, Вы какие действия последовательно Вы должны выполнить

Ответ:

16. Прочитайте текст и установите соответствие

При оказании первой доврачебной помощи Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание, какие Ваши дальнейшие последовательные действия

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Звонок в скорую медицинскую помощь или экстренную помощь
Б	Второе действие	2	выполнить тройной прием Сафара и проверить наличие дыхания
В	Третье действие	3	осуществлять сердечно-легочную реанимацию в случае отсутствия дыхания
Г	Четвертое действие	4	если есть в доступе АНД, то через 2 минуты от начала сердечно-легочной реанимации применить его

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

--	--	--	--

17. Прочитайте текст и установите последовательность

Выберите последовательность оказания первой помощи пострадавшему, извлеченному из затонувшего автомобиля

- 1.определить наличие признаков жизни (сознания и дыхания), при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к проведению искусственного дыхания;
- 2.проверить наличие признаков жизни у пострадавшего, при их отсутствии – поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, расположить пострадавшего поперек своего колена животом, лицом вниз, дождаться окончания выделения воды изо рта пострадавшего, повернуть на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
- 3.тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию или вызвать скорую медицинскую помощь;
- 4.оценить сознание, при его отсутствии позвать помощника, оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации.

18. Прочитайте текст и установите последовательность

При оказании медицинской помощи в экстренной форме на месте происшествия последовательно необходимо:

- 1.наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.);
- 2.вложить в область сустава 1–2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами;
- 3.наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать;
- 4.согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.)

19. Прочитайте текст и установите последовательность

При оказании медицинской помощи в экстренной форме на месте происшествия Для проверки наличия дыхания у пострадавшего необходимо последовательно выполнить:

- 1.запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, наклонить свою голову (ухо) к лицу пострадавшего;
- 2.запрокинуть голову пострадавшего, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок, наклонить свою голову (ухо) к лицу пострадавшего;
- 3.очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
- 4.удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости, наклонить свою голову (ухо) к лицу пострадавшего;

20. Прочитайте текст и установите последовательность

При оказании медицинской помощи в экстренной форме на месте происшествия вы обнаружили, что в ране находится инородный предмет, более правильным будет последовательно выполнить:

- 1.срочно извлечь из раны инородный предмет, далее остановить кровотечение доступными способами, далее вызвать скорую медицинскую помощь;
- 2.не извлекать из раны инородный предмет, далее наложить повязку вокруг инородного предмета, предварительно зафиксировав его салфетками или бинтами, далее вызвать скорую медицинскую помощь;
- 3.не предпринимать никаких действий до прибытия медицинских работников;
- 4.обработать рану раствором антисептика, далее удалить инородное тело, далее вызвать скорую медицинскую помощь.

21. Прочитайте текст и установите соответствие

При оказании медицинской помощи пострадавшему в экстренной форме последовательно оказываются следующие виды помощи

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Первая доврачебная медицинская помощь,
Б	Второе действие	2	Первая врачебная помощь
В	Третье действие	3	Специализированная помощь
Г	Четвертое действие	4	Высокотехнологическая медицинская помощь

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

22. Прочитайте текст и установите соответствие

Что последовательно необходимо выполнить в рамках оказания медицинской помощи в экстренной форме при наличии у пострадавшего солнечного (или теплового) удара.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Заставить пострадавшего пить жидкость и приложить прохладную (мокрую) ткань к голов
Б	Второе действие	2	Убедиться в отсутствии опасности для себя и других
В	Третье действие	3	Позвонить в скорую медицинскую помощь
Г	Четвертое действие	4	Следить за состоянием больного до момента приезда скорой

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

23. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

При химическом ожоге верхней конечности в рамках оказания медицинской помощи в экстренной форме необходимо:

1. Незначительно промыть и оставить подсыхать поврежденную поверхность
2. Промыть большим количеством воды ожоговую поверхность и наложить асептическую повязку
3. Промывать большим количеством теплой воды ожоговую поверхность до прибытия скорой помощи
4. Промывать большим количеством прохладной воды ожоговую поверхность до прибытия скорой помощи

24. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

При проведении сердечно-легочной реанимации взрослому при остановке кровообращения вы выполняете:

1. 2 медленных вдоха и 15 нажатий грудной клетки
2. 1 медленный вдох и 30 нажатий грудной клетки
3. 5 медленных вдохов и 25 нажатий грудной клетки
4. 2 медленных вдоха и 30 нажатий грудной клетки

25. Прочитайте текст и установите соответствие

При оказании медицинской помощи в экстренной форме пострадавшему с кровотечением из носа необходимо выполнить следующие действия

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Наклонить голову вперед, прижать крыло носа с

			пораженной стороны
Б	Второе действие	2	Убедиться в отсутствии опасности для себя и других
В	Третье действие	3	Позвонить в скорую медицинскую помощь
Г	Четвертое действие	4	Следить за состоянием больного до момента приезда скорой

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

26. Прочитайте текст и установите соответствие

При оказании медицинской помощи в экстренной форме пострадавшему с переломом нижней конечности шину необходимо выполнить следующие действия

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Классификационный признак анализа		Вид действия
А	Первое действие	1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и других
Б	Второе действие	2	Плотно, но не настолько туго, чтобы замедлять кровообращение в поврежденной конечности
В	Третье действие	3	Позвонить в скорую медицинскую помощь
Г	Четвертое действие	4	Следить за состоянием больного до момента приезда скорой

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

27. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

В первую очередь при оказании медицинской помощи в экстренной форме пострадавшему с 2-3 степенью ожога Вы должны сделать:

1. Проверка места происшествия на предмет опасности для себя и окружающих
2. Проверка дыхания и пульса пострадавшего
3. Позвонить знакомому врачу с просьбой о помощи
4. Охлаждение обожженного места

28. Прочитайте текст и запишите развернутый ответ

При оказании медицинской помощи в экстренной форме Вы пытались остановить кровотечение у пострадавшего прямым надавливанием и поднятием поврежденной конечности вверх, но кровотечение не останавливается. Что вы будете делать:

Ответ:

29. Прочитайте текст и запишите развернутый ответ

Медицинская помощь, оказываемая в экстренной форме это-

Ответ:

30. При оказании первой медицинской помощи по современным рекомендациям Вы определили, что у пострадавшего отсутствует сознание. Когда необходимо вызвать скорую медицинскую:

Ответ:

31. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

Автомобиль, попавший в ДТП, несколько раз перевернулся. В результате пострадал водитель автомобиля. Есть необходимость в его экстренном извлечении вследствие риска возгорания автомобиля. О чем следует помнить в первую очередь:

1. извлекать пострадавшего необходимо очень быстро как получится, и неважно имеются ли какие-то повреждения у пострадавшего
2. при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею, так как в случае травмы шейного отдела позвоночника в процессе вытаскивания пациента из машины мы можем еще больше усугубить имеющиеся травмы
3. извлечение следует выполнить как можно быстрее для снижения риска дополнительного повреждения пострадавшего пламенем
4. пострадавшего не следует извлекать, постараться устранить опасность возгорания своими силами

32. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

При оказании первой помощи женщине, которая на ваших глазах подавилась едой, не может ни говорить, ни кашлять, хватается за горло, Вы последовательно сделаете:

1. 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в живот
2. 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в область эпигастриального угла
3. 5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 вдохов
4. 5 толчков в грудину, если инородное тело не вышло – 5 вдохов

33. Прочитайте текст и установите последовательность

Первая медицинская помощь при ожогах глаз последовательно в себя включает:

1. закапать 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
2. закладывание за веки глазной мази, введение морфина
3. введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
4. наложение повязки, немедленную эвакуацию

34. Прочитайте текст вопроса и выберите правильный вариант ответа (только один правильный ответ)

При оказании первой доврачебной медицинской помощи при отравлении снотворными препаратами последовательно необходимо выполнить:

1. успокоить пациента, далее промывание желудка если есть возможность через зонд (если нет вызвать рвоту), вызвать скорую медицинскую помощь
2. промывание желудка через зонд, далее выполнить форсированный диурез, далее плазмоферез
3. промывание желудка, далее выполнить гемосорбцию
4. вызвать скорую медицинскую помощь, далее успокоить пациента

35. При подозрении на обструкцию верхних дыхательных путей у пациентов с приглушением или полным отсутствием сознания, а также для улучшения проходимости верхних дыхательных путей ВВІ должны выполнить:

Ответ:

36. Прочитайте текст и запишите развернутый ответ

В какой ситуации следует приступить к сердечно-легочной реанимации при оказании первой медицинской помощи:

Ответ:

37. Прочитайте текст и установите последовательность

Что должно последовательно выполнено при оказании медицинской помощи в экстренной форме пациенту с смешанным (артериально-венозным) кровотечением:

1. Звонок в скорую медицинскую помощь, далее успокоить пациента, далее прямое давление чистой или стерильной повязкой на рану
2. Наложение кровоостанавливающего жгута, далее наложение стерильной или чистой повязки на раневую поверхность, далее звонок в скорую медицинскую помощь
3. Звонок в скорую медицинскую помощь, далее успокоить пациента, далее приложите грелку с теплом к ране

4. Наложите объемные повязки, чтобы укрепить пропитанные кровью повязки, далее позвонить в скорую медицинскую помощь, далее придать поврежденной конечности возвышенное положение

38. Прочитайте текст и установите последовательность

Первая медицинская помощь при сдавлениях конечностей предусматривает

- 1 транспортную иммобилизацию введение сердечных, антигистаминных и противобактериальных средств, прием внутрь соды, ингаляцию кислорода
- 2 введение промедола, прием противобактериальных средств, тугое бинтование придавленных конечностей от периферии к центру, охлаждение конечности, транспортную иммобилизацию, эвакуацию
- 3 футлярную блокаду, иммобилизацию стандартными шинами, введение содового раствора, капельное переливание жидкостей, внутривенное введение 10% раствора хлористого кальция
- 4 прием внутрь соды и утоление жажды, инъекцию атропина, морфия, кофеина, димедрола, иммобилизацию транспортными шинами, быструю эвакуацию

39. Прочитайте текст и установите последовательность

При оказании медицинской помощи пострадавшему пациенту при солнечном (тепловом) ударе последовательно необходимо выполнить:

1. Согреть пострадавшего, далее позвонить в скорую медицинскую помощь, далее уйти по своим делам
2. Успокоить пациента, попросить пострадавшего пить жидкость и приложить прохладную (мокрую) ткань к голове, далее позвонить в скорую медицинскую помощь
3. Предложить поест пострадавшему, далее согреть пострадавшего, далее позвонить в скорую медицинскую помощь
4. Поместить пострадавшего в теплую воду, далее согреть пострадавшего, далее позвонить в скорую медицинскую помощь

40. Прочитайте текст и установите последовательность

При оказании медицинской помощи пострадавшему с предположительным переломом костей голени необходимо последовательно выполнить:

1. вызвать скорую медицинскую помощь, далее зафиксировать голень подручными средствами, далее покинуть место происшествия;
2. помочь пострадавшему принять удобное положение, далее зафиксировать голень подручными средствами, далее вызвать скорую медицинскую помощь, далее приложить холод к месту предполагаемого перелома;
3. зафиксировать голень транспортными шинами, далее самостоятельно доставить пострадавшего в травмпункт;
4. зафиксировать голень транспортными шинами, дать выпить с целью обезболивания алкоголь, вызвать скорую медицинскую помощь.

3.2. КЛЮЧИ К ОЦЕНИВАНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

№ задания	Верный ответ	Критерии
1.	4	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
2.	2143	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
3.	4	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
4.	2	1 балл – верно; 0 баллов – не верно
5.	4	1 балл – верно;

6.	1324	0 баллов – не верно
7.	3	1 балл – верно;
8.	это комплекс мероприятий по спасению жизни, выполняемый окружающими непосредственно на месте происшествия в кратчайшие сроки	0 баллов – не верно
9.	на месте происшествия	1 балл – верно;
10.	учащенный слабый пульс, частое дыхание, слабость, головокружение	0 баллов – не верно
11.	3	1 балл – верно;
12.	4312	0 баллов – не верно
13.	наложить на конечность термоизолирующую повязку и согреть пациента	1 балл – верно;
14.	1234	0 баллов – не верно
15.	5 ударов между лопатками, если инородное тело не вышло – 5 толчков в область эпигастрального угла	1 балл – верно;
16.	2134	0 баллов – не верно
17.	2	1 балл – верно;
18.	2	0 баллов – не верно
19.	2	1 балл – верно;
20.	2	0 баллов – не верно
21.	1234	1 балл – верно;
22.	2134	0 баллов – не верно
23.	2	1 балл – верно;
24.	4	0 баллов – не верно
25.	2134	1 балл – верно;
26.	2134	0 баллов – не верно
27.	1	1 балл – верно;
28.	наложить кровоостанавливающий жгут	0 баллов – не верно
29.	медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента	1 балл – верно;
30.	сразу после проверки дыхания и подтверждении его отсутствия	0 баллов – не верно
31.	2	1 балл – верно;
32.	2	0 баллов – не верно
33.	3	1 балл – верно;
34.	1	0 баллов – не верно
35.	Тройной прием Сафара	1 балл – верно;

36.	при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения	0 баллов – не верно
37.	2	1 балл – верно;
38.	2	0 баллов – не верно
39.	2	1 балл – верно;
40.	2	0 баллов – не верно

3.3. ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Дополнительных материалов и оборудования для выполнения тестовых заданий не требуется

ПЕРЕЧЕНЬ СЦЕНАРИЕВ (чек-листов) ДЛЯ ДЕМОНСТРАЦИИ НАВЫКОВ В СИМУЛИРОВААННЫХ УСЛОВИЯХ

Задача №1

Водитель во время ремонта автомобиля получил ранение левого предплечья и кисти.

Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на боли в руке в области травмы. На внутренней поверхности левого предплечья и кисти находятся три небольшие раны. Кровотечения из раны нет. Фото 1.1.

Задача №2

Пешеход сбит легковым автомобилем. Лежит на обочине дороги.

Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в области правого бедра. Кожный покров бледный. Дыхание учащенное. Пульс на запястье определяется, частый. Одежда в области правого бедра пропитана кровью. Фото 2.1.

При осмотре поврежденной конечности на передней поверхности бедра обнаружена рана. В ране видны костные отломки. Из раны пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета. Рис.2.1.



Фото 2.1



Рис. 2.1

Задача №3

Пассажир рейсового автобуса перевозил небольшой аквариум.. При резком торможении автобуса мужчина получил ранение правой руки осколками разбитого аквариума.

Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на множественные резанные раны правой руки. В ранах видны осколки стекол. Сильного кровотечения нет. Рис. 3.1. Фото 3.1.



Фото 3.1



Рис. 3.1

Задача №4

Велосипедист упал на проселочной дороге. Пострадавший найден водителем легкового автомобиля, проезжающего мимо.

Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. На наружной боковой поверхности бедра рана, из которой торчит сломанная ветка. Кровотечения из раны нет. Фото 4.1.



Фото 4.1

Задача №5

В результате ДТП с участием двух легковых автомобилей пассажир получил ранение правого предплечья.

Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в правой руке. На внутренней поверхности правого предплечья две небольшие раны, из которых медленно вытекает кровь темно-красного цвета.

Задача №6

Пешеход сбит легковым автомобилем на пешеходном переходе. Пострадавшая при падении получила ранение левой кисти.

Пострадавшая в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на боль в левой руке. В области левой ладони глубокая рана, из которой пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета.

Задача №7

Пешеход сбит легковым автомобилем. Лежит на проезжей части дороги.

Пострадавший в сознании, заторможен. Жалуется на сильные боли в левой ноге, слабость, головокружение, жажду. Брюки в области левой голени пропитаны кровью. Кожный покров бледный, влажный. Дыхание учащено, пульс на запястье учащенный, определяется плохо. В средней трети голени расположена рана, в которой определяются костные отломки, из раны пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета.

Задача №8

В результате ДТП водитель ударился животом о рулевое колесо.

Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в области живота, просит пить. Кожный покров бледный, влажный. Дыхание поверхностное, частое. Пульс на руке определяется плохо, учащенный. В верхней части живота слева кровоподтек, ссадины. Рис 8.1.



Рис. 8.1

Задача №9

Во время столкновения транспортных средств водитель легкового автомобиля ударился головой о боковую стойку автомобиля.

Пострадавший лежит на руле, на оклик открывает глаза. Не помнит, что произошло. Беспокоит сильная головная боль. Пульс на руке определяется. В области лба слева глубокая рана. Из раны незначительное кровотечение. Рис. 9.1.

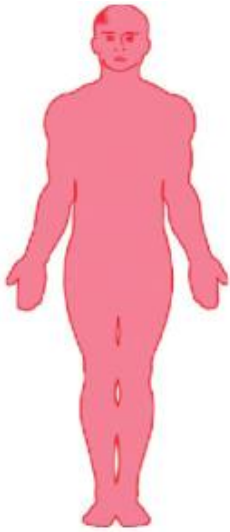


Рис. 9.1

Задача №10

Во время столкновения транспортных средств водитель легкового автомобиля ударился головой о боковую стойку автомобиля. Лежит на руле.

Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание учащенное. Пульс на руке не определяется. В области лба слева - кровоподтек. Рис. 10.1. Попытка осмотра вызвала у пострадавшего судороги.



Рис. 10.1

Задача №11

В ДТП пострадал пассажир, сидящий на переднем сидении автомобиля.

Пострадавший в сознании, отвечает на вопросы. Жалуется на боли в правой руке. Определяется деформация правого предплечья в средней трети. При ощупывании поврежденной области руки появляется резкая болезненность. Боль усиливается при движении. Рис. 11.1



Рис. 11.1

Задача №12

В гараже пострадал мужчина.

Пострадавший лежит на спине. Жалуется на сильные боли внизу живота. Боль усиливается при движении ногами. Кожный покров бледный. Дыхание учащенное. Пульс на запястье определяется с трудом, частый. При надавливании на кости таза возникает сильная боль.

Задача №13

В гараже обнаружен мужчина, лежащий без сознания около легкового автомобиля с работающим двигателем.

Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание шумное. Пульс на руке в области предплечья не определяется. На лице розовые пятна. Зрачки расширены.

Задача №14

В закрытом гараже обнаружен мужчина, лежащий без сознания около автомобиля с работающим двигателем.

Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание не определяется. Пульс на руке не определяется. На лице розовые пятна.

Задача №15

В районе частных гаражей произошел обрыв электропровода. Водитель обнаружил пострадавшего, лежащего на земле без видимых признаков жизни. Рядом с пострадавшим лежит упавший провод. Фото 15.1.

Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание не определяется. Пульс на руке не определяется.

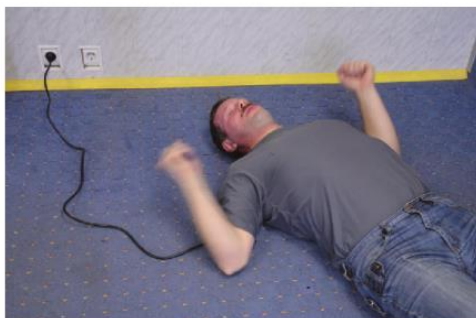


Фото 15.1

Задача №16

В закрытом гараже обнаружен мужчина, лежащий без сознания около автомашины с работающим двигателем.

Пострадавший не реагирует на оклик. Дыхание шумное. Пульс на руке в области запястья не определяется. На лице розовые пятна. Зрачки расширены. Во время осмотра у пострадавшего начались судороги.

Задача №17.

Зимой на обочине дороги обнаружен лежащий в снегу мужчина. На оклик открывает глаза, с трудом отвечает на вопрос. С его слов, машина застряла на дороге в 5 км от этого места

Кожные покровы бледные, местами синюшные - "мраморные". У пострадавшего выраженная мышечная дрожь, дыхание не нарушено. Пульс на руке определяется. На щеках, пальцах рук и ног кожа бледная, холодная, онемевшая. Пострадавший не может сжать пальцы в кулак, самостоятельно передвигаться. Фото 17.1.



Фото 17.1

Задача №18

Во время ДТП водитель получил травму грудной клетки.

В сознании. Короткими обрывочными фразами отвечает на вопросы. Жалуется на боли в груди в месте удара и затрудненное дыхание. Дыхание поверхностное, учащенное. Пульс на руке определяется, частый.

Пострадавший держится за левую половину грудной клетки. При осмотре этой области виден кровоподтёк. При ощупывании определяется резкая болезненность.

Задача №19

Во время ДТП водитель получил ранение грудной клетки.

В сознании. Сидит, привалившись к сидению, зажав рукой рану, расположенную на боковой поверхности левой половины грудной клетки. Из раны вытекает пенная кровь. Дыхание поверхностное, учащенное. Пульс на руке определяется, частый. Фото 19.1.



Фото 19.1

Задача №20

ДТП. Пострадал пассажир, сидящий на переднем сиденье автомобиля. Зажат деталями деформированного автомобиля.

Пострадавший на оклик не реагирует. Дыхание частое. Пульс на руке определяется, частый. При осмотре левой половины грудной клетки обнаружены кровоподтёк, при ощупывании определяется кожный хруст.

Задача №21

Во время остановки автобуса водитель почувствовал себя плохо. Жалуется на чувство жжения, боли за грудиной, отдающие в левую руку и под лопатку, слабость. Возбужден. Кожные покровы бледные, на лбу крупные капли пота. Дыхание учащенное. Пульс на руке определяется плохо, неритмичный.

Задача №22

В салоне рейсового автобуса пассажира укусила пчела. Пострадавший почувствовал себя плохо. На оклик открывает глаза, с трудом отвечает на вопросы. Жалуется на боль, зуд в левом плече, слабость. Кожные покровы бледные. В месте укуса кожные покровы отечные. На лбу крупные капли пота. Дыхание учащенное. Пульс на руке определяется плохо, учащенный.

Задача №23

Произошло ДТП. Сбит пешеход. Пострадавший лежит на тротуаре.

Заторможен. На вопросы отвечает медленно. Предъявляет жалобы на боли в спине в поясничной области. Кожные покровы бледные. Дыхание учащенное. Пульс на руке определяется с трудом, частый. Пострадавший не может пошевелить ногами и не чувствует ног.

Задача №24

В результате ДТП пострадал мотоциклист. Лежит на проезжей части дороги.

На оклик пострадавший открывает глаза. На вопросы отвечает. Жалуется на сильную боль в животе. Была рвота. Дыхание учащенное. Пульс на запястье определяется. В области правого подреберья ссадины. Живот при ощупывании болезненный.

Задача №25

В результате ДТП Произошло возгорание автомобиля. Водитель, выбираясь из горящего автомобиля, получил ожоговую травму.

Пострадавший в сознании. Жалуется на сильные боли в ожоговых ранах. Кожные покровы правого предплечья и кисти покрасневшие, покрыты пузырями, заполненными прозрачной жидкостью. Фото 25.1.



Фото 25.1

Задача №26

Возгорание гаража. Водитель, выбираясь из горящего помещения, получил ожоговую травму.

Пострадавший в сознании. На вопросы отвечает с трудом из-за одышки. Жалуется на сильные боли в ожоговых ранах. Кожа лица, предплечий, кистей покрасневшая, покрыта пузырями, заполненными прозрачной жидкостью. Дыхание частое, поверхностное, постоянно подкашливает.

Рис.26.1. Фото 26.1



Рис. 26.1



Фото 26.1

Задача №27

Легковой автомобиль въехал в остановочный комплекс и сбил мужчину.

Мужчина лежит, жалуется на сильные боли в правом плече. Руку поднять не может. Правый рукав свитера пропитан кровью. При осмотре поврежденной конечности обнаружена рана с сильным кровотечением. В ране определяются костные отломки. Пульс на неповрежденной руке определяется плохо, частый.



Рис. 27.1

Задача №28

Пассажир во время резкого торможения автомобиля ударился лицом об переднее сиденье получил травму носа. У пострадавшего носовое кровотечение. Видимых повреждений в области носа нет.

Задача №29

Произошло ДТП. В салоне пострадавшего автомобиля находится три человека. Водитель без сознания. У пассажира, сидящего на переднем сиденье - открытая рана предплечья, сильного кровотечения нет. На заднем сидении - ребенок 6 лет, плачет. Видимых повреждений у ребенка нет.

Особое условие: вы оказываете помощь без помощника.

Задание: укажите порядок оказания первой помощи, выполните эти мероприятия.

Задача №30

Произошло ДТП. В салоне автомобиля двое пострадавших. Возникло задымление автомобиля. Водитель без сознания, в области лба справа ушибленная рана. Дыхание частое, пульс на руке не определяется. Пассажир в сознании, на правом предплечье одежда пропитана кровью. При осмотре поврежденной области из раны сильное пульсирующее кровотечение. В ране определяются костные отломки. Кожные покровы бледные. Пульс на руке в области запястья определяется плохо.

Особое условие: вы оказываете помощь без помощника.

Задание: укажите порядок оказания первой помощи, выполните эти мероприятия.

Задача №31

В результате возгорания автомобиля пострадали два человека.

У первого пострадавшего - ожоги лица и верхних дыхательных путей, у второго - глубокие ожоги обеих голеней.

Определите очередность оказания первой помощи.

Задача №32

В результате возгорания автомобиля пострадали водитель и ребенок.

У водителя - ожоги лица и верхних дыхательных путей, у ребенка - глубокие ожоги обеих голеней.

Определите очередность оказания первой помощи.

Задача №33

В результате ДТП пострадали два человека. У водителя - открытая травма бедра с сильным кровотечением, у пассажира - "признаки жизни" не определяются.

Определите очередность оказания первой помощи.

Задача №34.

В гараже пострадали два человека. Первый пострадавший - без "признаков жизни" (не реагирует на оклик, дыхание не определяется), второй - на оклик открывает глаза, на вопросы не отвечает. Дыхание частое. Пульс на запястье определяется, частый.

Определите очередность оказания медицинской помощи.

Выполняя задания необходимо действовать по чек-листам (приведенным ниже)

Чек-лист Внезапная остановка кровообращения

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
Определить признаки жизни		
Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к	Выполнить	

нему		
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
Компрессии грудной клетки		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких		
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	

Чек-лист Обеспечение проходимости дыхательных путей

Действие	Критерий оценки	Отметка в выполнении	о
Оценка ситуации	Выполнить		
Осмотреться с поворотами головы	Выполнить		
Оценка сознания	Выполнить		
Встряхнуть за плечи	Выполнить		
Обратиться	Выполнить		
Обеспечение других помощников	Выполнить		
Принести укладку	Выполнить		
Одеть перчатки	Выполнить		
Проследить наличие перчаток у помощника(ов)	Выполнить		
Осмотр ротоглотки, визуально осмотреть открытый рот	Выполнить		

Выполнить аспирацию содержимого ротовой полости с использованием отсоса	Выполнить	
Основной этап		
встать сзади пострадавшего	Выполнить	
обхватывать пострадавшего вокруг талии	Выполнить	
помещает обе руки на эпигастральную область по средней линии живота между пупком и мечевидным отростком	Выполнить	
произвести резкий толчок вверх	Выполнить	
Повторить прием 6-10 раз. (Каждый последующий толчок выполняется как самостоятельный прием).	Выполнить	

Чек-лист Введение надгортанного воздуховода:

Действие	Критерий оценки	Отметка в выполнении	о
Оценка ситуации	Выполнить		
Осмотреться с поворотами головы	Выполнить		
Оценка сознания	Выполнить		
Встряхнуть за плечи	Выполнить		
Обратиться	Выполнить		
Обеспечение других помощников	Выполнить		
Принести укладку	Выполнить		
Одеть перчатки	Выполнить		
Проследить наличие перчаток у помощника(ов)	Выполнить		
Осмотр ротоглотки, визуально осмотреть открытый рот	Выполнить		
Выполнить аспирацию содержимого ротовой полости с использованием отсоса	Выполнить		
Введение воздуховода:			
Открыть рот, надавить шпателем на основание языка, вывести язык вперед из глотки.	Выполнить		
Ввести воздуховод в рот вогнутой стороной к подбородку так, чтобы дистальный конец его направлялся, но не достигал задней стенки ротоглотки; фланец воздуховода должен на 1-2 см высываться из-за резцов.	Выполнить		
Применить прием выведения нижней челюсти, обеспечивающий подъем языка от стенки глотки.	Выполнить		
Ввести воздуховод вогнутой стороной к нёбу. После того, как его конец достигнет язычка (в этом случае шпатель не используют).	Выполнить		

Повернуть воздуховод на 180° и далее продвинуть по языку пока фланцевый конец не упрется в губы.	Выполнить	
--	-----------	--

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК

Показания	<ul style="list-style-type: none"> – до контакта с пациентом, – после контакта с пациентом, – до чистых/асептических процедур, – после ситуации, связанной с риском контакта/контактом с биологическими жидкостями, – после контакта с предметами из окружения пациента, – после контакта «с собой»/средствами индивидуальной защиты.
Способы проведения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гигиеническое мытье рук мылом и водой применяют жидкое мыло с помощью дозатора. Вытирают руки одноразовым полотенцем (салфеткой). 2. Обработка рук кожным антисептиком путем втирания его в кожу кистей рук в количестве 3-5 мл. обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами.
Условия выполнения манипуляции	Условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии, в течение 30 сек.

ТЕХНИКА ОБРАБОТКИ РУК НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ

Антисептическая обработка рук Стандартная методика втирания согласно EN 1500



Стадия 1.
Ладонь к ладони, включая запястья.



Стадия 2.
Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левую ладонь на правую тыльную сторону кисти.



Стадия 3.
Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами.



Стадия 4.
Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами.



Стадия 5.
Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот.



Стадия 6.
Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левую ладони и наоборот.

Технология выполнения простых медицинских услуг

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ

Оснащение: прибор для измерения артериального давления, стетофонендоскоп, стул, антисептическое или салфетка с дезинфицирующим средством для обработки мембраны стетофонендоскопа, кожный антисептик.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	<ol style="list-style-type: none">1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.1.2 Попросить пациента представиться.1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»1.5 Объяснить ход и цель процедуры.1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.1.8 Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.1.9 Обработать руки гигиеническим способом.
2. Выполнение процедуры:	<ol style="list-style-type: none">2.1 Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.2.2 Наложить манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки - один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки.2.3 Наложить два пальца левой руки на предплечье в месте прощупывания пульса.2.4 Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления. Постепенно произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса. Этот уровень давления, зафиксированный на шкале прибора для измерения артериального давления, соответствует систолическому давлению.2.5 Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха.2.6 Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий.2.7 Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.2.8 Сохраняя положение стетофонендоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст./с. При давлении более 200 мм рт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с.2.9 Запомнить по шкале на приборе для измерения артериального давления появление первого тона Короткова - это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением,

	<p>полученным пальпаторным путем по пульсу.</p> <p>210 Отметить по шкале на приборе для измерения артериального давления прекращение громкого последнего тона Короткова - это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона.</p> <p>211 Снять манжету прибора для измерения артериального давления с руки пациента.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1 Сообщить пациенту результат измерения артериального давления.</p> <p>3.2 Обработать мембрану прибора для измерения артериального давления антисептическим или дезинфицирующим средством.</p> <p>3.3 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.4 Обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>3.5 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу.</p>

ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА

Оснащение: часы с секундомером (электронный или другой, разрешенный к применению), кожный антисептик.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Проверить исправность и точность часов с секундомером.</p> <p>1.9 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Поместить первый палец руки на тыльную сторону выше кисти пациента, а второй, третий и четвертый – по ходу лучевой артерии, начиная с основания первого пальца пациента.</p> <p>2.2 Прижать слегка артерию к лучевой кости и почувствовать ее пульсацию.</p> <p>2.3 Взять часы с секундомером.</p> <p>2.4 Провести подсчет пульсовых волн на артерии в течение 1-ой минуты.</p> <p>2.5 Определить интервалы между пульсовыми волнами (ритм пульса)</p> <p>2.6 Определить наполнение пульса (объем артериальной крови, образующей пульсовую волну).</p> <p>2.7 Прижать артерию сильнее, чем прежде, к лучевой кости и определить напряжение пульса.</p>

3. Окончание процедуры:	3.1. Сообщить пациенту результат исследования пульса. 3.2. Обработать руки гигиеническим уровнем. 3.3 Уточнить у пациента его самочувствие 3.4 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.
--------------------------------	---

ПОДСЧЕТ ЧИСЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ

Оснащение: часы с секундомером (электронный или другой, разрешенный к применению), кожный антисептик.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. 1.2 Попросить пациента представиться. 1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. 1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...» 1.5 Объяснить ход и цель процедуры. 1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. 1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение. 1.8 Проверить исправность часов. 1.9 Обработать руки гигиеническим уровнем.
2. Выполнение процедуры:	2.1 Взять пациента за руку. 2.2 Положить руки (свою и пациента) на грудную клетку (у женщин) или эпигастральную область (у мужчин). 2.3 Подсчитать частоту дыхательных движений за 1 минуту.
3. Окончание процедуры:	3.1 Сообщить пациенту результат подсчета числа дыхательных движений. 3.2 Уточнить у пациента его самочувствие 3.3 Обработать руки гигиеническим уровнем. 3.4 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.

ТЕРМОМЕТРИЯ ОБЩАЯ

Оснащение: термометр медицинский (ртутный, электронный или другой, разрешенный к применению), стул, дезинфицирующий раствор для обработки термометра, кожный антисептик.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Приготовить сухой чистый термометр: проверить его целостность, при необходимости протереть насухо чистой салфеткой.</p> <p>1.9 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>1.10 Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости вытереть насухо салфеткой или попросить пациента сделать это.</p> <p>2.2 Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента</p>

	<p>(прижать плечо к грудной клетке).</p> <p>2.3 Оставить термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1 Извлечь термометр из подмышечной впадины, произвести считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз.</p> <p>3.2 Сообщить пациенту результаты измерения.</p> <p>3.3 Встряхнуть термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, поместить термометр в емкость для дезинфекции.</p> <p>3.4 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>3.5 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.6 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.</p>

ИЗМЕРЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА

Оснащение: медицинские весы любой модификации, салфетка бумажная однократного применения, кожный антисептик.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.8 Проверить исправность и точность медицинских весов в</p> <p>1.9 Установить равновесие весов, закрыть затвор (для механических конструкций).</p> <p>1.10 Постелить салфетку однократного применения на площадку весов.</p> <p>1.11 Обработать руки гигиеническим способом.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Предложить пациенту раздеться до нательного белья, разуться и осторожно встать (без обуви) на середину площадки весов.</p> <p>2.2 Придерживать пациента за руку в момент вставания на измерительную панель весов и следить за его равновесием в процессе проведения измерения.</p> <p>2.3 Открыть затвор весов (для механических конструкций), провести определение массы тела пациента (в соответствии с инструкцией по применению), закрыть затвор весов.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1 Сообщить пациенту результат исследования массы тела.</p> <p>3.2 Помочь пациенту сойти с площадки весов, придерживая его за руку (при необходимости).</p> <p>3.3 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.4 Убрать салфетку с площадки весов и поместить ее в емкость для отходов.</p> <p>3.5 Обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>3.6 Записать результаты в медицинскую документацию.</p>

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА

Оснащение: ростомер вертикальный (поверенный и допущенный к работе), салфетка бумажная однократного применения, кожный антисептик.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка как процедуры:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль,</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Подготовить ростомер к работе в соответствии с инструкцией.</p> <p>1.8 Положить салфетку на площадку ростомера (под ноги пациента)</p> <p>1.9 Обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>1.10 Попросить пациента снять обувь и головной убор.</p> <p>1.11 Поднять планку ростомера выше предполагаемого роста пациента.</p>
-------------------------------------	---

2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Попросить пациента встать на середину площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком.</p> <p>2.2 Установить голову пациента так, чтобы кончик носа и мочка уха находились на одной горизонтальной линии.</p> <p>2.3 Опустить планку ростомера на голову пациента.</p> <p>2.4 Попросить пациента сойти с площадки ростомера (при необходимости - помочь сойти).</p> <p>2.5 Определить на шкале рост пациента по нижнему краю планки.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1 Сообщить пациенту о результатах измерения.</p> <p>3.2 Снять салфетку с площадки ростомера и поместить ее в емкость для отходов.</p> <p>3.3 Уточнить у пациента его самочувствие.</p> <p>3.4 Обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>3.5 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.</p>

РАСЧЁТ ИМТ ПО ФОРМУЛЕ КЕТЛЕ

Чтобы высчитать индекс массы тела, нужно вес в килограммах (m) разделить на рост в метрах, возведённый в квадрат (h²): **$I = m / h^2$**

ИМТ	Соответствие между ростом и весом
Меньше 16	Выраженный дефицит массы тела, истощение
16-18,5	Недостаточная масса тела (дефицит)
18,5-24,9	Норма
25-29,9	Лишний вес, избыточная масса тела (предожирение)
30-34,9	Ожирение I степени
35-39,9	Ожирение II степени
Больше 40	Ожирение III степени (морбидное)

ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА С ПОМОЩЬЮ КАРМАННОГО ИНГАЛЯТОРА

Оснащение: лекарственные препараты для ингаляционного введения (по назначению врача), кожный антисептик, нестерильные перчатки, емкость для дезинфекции использованного оснащения.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением врача.</p> <p>1.9 Проверить дозировку лекарственного препарата.</p> <p>1.10 Проверить срок годности лекарственного препарата.</p> <p>1.11 Проверить внешний вид баллончика с лекарственным препаратом.</p> <p>1.10 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>1.11 Надеть перчатки.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Продемонстрировать пациенту выполнение процедуры, используя ингаляционный баллончик без лекарственного вещества.</p> <p>2.2. Снять с баллончика ингалятора защитный колпачок.</p> <p>2.3. Перевернуть баллончик вверх дном, встряхнуть.</p> <p>2.4. Попросить пациента сделать глубокий выдох.</p> <p>2.5. Попросить пациента сделать глубокий вдох через рот, вставить мундштук ингалятора пациенту в рот, чтобы тот мог плотно обхватить его губами, голова пациента при этом запрокинута слегка назад, и одновременно нажать на баллончик.</p> <p>2.6. Извлечь мундштук изо рта; рекомендовать пациенту задержать дыхание на 5 – 10 сек.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.2 Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.</p> <p>3.3 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>3.4 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.</p>

ВВЕДЕНИЕ КАПЕЛЬ В ГЛАЗА, НОС, УШИ

Оснащение: кожный антисептик, емкость для дезинфекции инструментария, емкость для дезинфекции перчаток, емкость для отходов, водяная баня, пипетки, шарики марлевые, перчатки чистые (нестерильные).

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

АЛГОРИТМ ВВЕДЕНИЯ КАПЕЛЬ В ГЛАЗА

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p>
-----------------------------------	--

	<p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Приготовить все необходимое для выполнения процедуры; внимательно прочесть назначения врача: наименование лекарственного препарата и его концентрацию, дозу и способ введения, кратность введения, срок годности препарата.</p> <p>1.9. Хранящиеся в холодильнике капли предварительно согреть до комнатной температуры.</p> <p>1.10 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>1.11 Надеть перчатки.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1. Набрать в пипетку нужное количество лекарственного вещества, взять в левую руку марлевый шарик.</p> <p>2.2. Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад и посмотреть вверх.</p> <p>2.3 Оттянуть нижнее веко ватным шариком.</p> <p>2.4. Держа пипетку под углом 45⁰, на расстоянии 1-2 см от глазного яблока, закапать в конъюнктивальную складку 1-2 капли.</p> <p>2.5. Попросить пациента закрыть глаз.</p> <p>2.6. Промокнуть остатки лекарственного вещества у внутреннего угла глаза.</p> <p>2.7 Повторить действия, указанные в п.п. 2.1 – 2.6, если необходимо закапать лекарственное вещество в другой глаз.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1. Пипетки поместить в емкость для дезинфекции инструментария.</p> <p>3.2. Использованные ватные шарики поместить в емкость для отходов.</p> <p>3.3 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.4 Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.</p> <p>3.5 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>3.6 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.</p>

АЛГОРИТМ ВВЕДЕНИЯ КАПЕЛЬ В НОС

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Приготовить все необходимое для выполнения процедуры; внимательно прочесть назначения врача: наименование лекарственного препарата и его концентрацию, дозу и способ введения, кратность введения, срок годности препарата.</p> <p>1.9. Хранящиеся в холодильнике капли предварительно согреть до комнатной температуры.</p>
-----------------------------------	--

	<p>1.10 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>1.11 Надеть перчатки.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Набрать в пипетку нужное количество лекарственного вещества.</p> <p>2.2 Попросить пациента наклонить голову в левую сторону.</p> <p>2.3 Приподнять кончик носа и закапать в левую половину носа назначенное врачом количество капель (для сосудосуживающего действия достаточно 3-4 капли, масляные растворы вводятся в количестве 5-6 капель).</p> <p>2.4 Попросить пациента прижать пальцами левое крыло носа к перегородке и сделать легкие вращательные движения.</p> <p>2.5 Повторить действия, указанные в п.п. 2.1 – 2.4, в правую половину носа.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1 Пипетки поместить в емкость для дезинфекции инструментария.</p> <p>3.2 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.3 Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.</p> <p>3.4 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>3.5 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.</p>

АЛГОРИТМ ВВЕДЕНИЯ КАПЕЛЬ В УШИ

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Приготовить все необходимое для выполнения процедуры; внимательно прочесть назначения врача: наименование лекарственного препарата и его концентрацию, дозу и способ введения, кратность введения, срок годности препарата.</p> <p>1.9 Хранящиеся в холодильнике капли предварительно согреть до комнатной температуры.</p> <p>1.10 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>1.11 Надеть перчатки.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1. Набрать в пипетку нужное количество лекарственного вещества.</p> <p>2.2. Оттянуть ушную раковину назад и вверх.</p> <p>2.3. Закапать в левое ухо, назначенное врачом, количество капель (обычно 6-8).</p> <p>2.4. Попросить пациента полежать на боку 10 – 15 мин.</p> <p>2.5. Повторить действия, указанные в п.п. 2.1 – 2.4, если необходимо закапать лекарственное вещество в другое ухо.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1. Пипетки поместить в емкость для дезинфекции инструментария.</p> <p>3.2 Уточнить у пациента его самочувствие</p> <p>3.3 Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.</p> <p>3.4 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>3.5 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.</p>

ВВЕДЕНИЕ МАЗИ В ГЛАЗА

Оснащение: стеклянная лопаточка, шарики марлевые, ватные/марлевые турунды, перчатки чистые (нестерильные), кожный антисептик, мазь, емкость для дезинфекции использованного оснащения.

!!! До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук.

1. Подготовка к процедуре:	<p>1.1 Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.</p> <p>1.2 Попросить пациента представиться.</p> <p>1.3 Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.</p> <p>1.4 Сообщить пациенту о назначении врача «Вам назначено...»</p> <p>1.5 Объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>1.6 Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>1.7 Предложить или помочь пациенту занять удобное положение.</p> <p>1.8 Приготовить все необходимое для выполнения процедуры; внимательно прочесть назначения врача: наименование лекарственного препарата и его концентрацию, дозу и способ введения, кратность введения, срок годности препарата.</p> <p>1.9 Хранящиеся в холодильнике мази предварительно согреть до комнатной температуры.</p> <p>1.10 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>1.11 Надеть перчатки.</p>
2. Выполнение процедуры:	<p>2.1 Выдавить необходимое количество мази из тюбика на стеклянную лопаточку.</p> <p>2.2 Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад и посмотреть вверх.</p> <p>2.3 Оттянуть нижнее веко марлевым шариком.</p> <p>2.4 Заложить мазь стеклянной лопаточкой за нижнее веко в направлении от внутреннего угла глаза к наружному.</p> <p>2.5 Попросить пациента закрыть глаза.</p> <p>2.6 Промокнуть остатки мази у внутреннего угла глаза.</p> <p>2.7 Повторить действия, указанные в п.п. 2.1 – 2.6, если необходимо заложить мазь в другой глаз.</p>
3. Окончание процедуры:	<p>3.1. Удалить остатки мази на стеклянных лопаточках марлевыми шариками.</p> <p>3.2. Использованные марлевые шарики утилизировать, стеклянные лопаточки поместить в емкость для обработки инструментария.</p> <p>3.3 Уточнить у пациента его самочувствие.</p> <p>3.4 Снять перчатки и поместить их в емкость для их дезинфекции.</p> <p>3.5 Обработать руки гигиеническим уровнем.</p> <p>3.6 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.</p>

НАБОР ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА В ШПРИЦ

1	Требования по безопасности труда при выполнении	До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим
----------	--	---

услуги	раствором. Процедура выполняется в перчатках
--------	--

2	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Манипуляционный стол – 1 шт. Шприц (необходимого объема, для определенного вида инъекции) – 1 шт. Игла инъекционная Лоток – 1 шт. Перчатки чистые (нестерильные) – 1 пара
3	Лекарственные средства	Антисептик для обработки кожи и рук. Лекарственные препараты по назначению (в ампулах, флаконах).
4	Прочий расходный материал	Марлевая салфетка или шарик – 5 шт. (желательно патентованные, в стерильной упаковке). Пилка – 1 шт.
5	<p align="center"><u>Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обработать руки с использованием кожного антисептика. 2. Прочитать на упаковке и ампуле название лекарственного препарата, дозировку, срок годности; убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. 3. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. 4. Обработать салфеткой или шариком, смоченным спиртом, суженную часть ампулы, шарик поместить под мизинец. 5. Надпилить пилкой ампулу в средней трети узкой части и шариком, извлеченным из-под мизинца, обломить надпиленную часть. 6. Взять ампулу между указательным и средним пальцами, перевернув дном вверх. Ввести в нее иглу и набрать необходимое количество лекарственного препарата. Ампулы, имеющие широкое отверстие не переворачивать. Следить, чтобы при наборе лекарственного препарата игла все время находилась в растворе: в этом случае исключается попадание воздуха в шприц 7. Поменять иглу. 8. Вытеснить, не снимая колпачок, воздух из шприца. Шприц при этом следует держать вертикально на уровне глаз. Не выталкивать лекарственный препарат в воздух помещения, это опасно для здоровья. 9. Поместить в лоток шприц с набранным препаратом в упаковке. 	

6	<p><u>Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обработать руки с использованием кожного антисептика. 2. Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности, убедиться в прозрачности раствора. 3. Спиртовым шариком обработать металлическую поверхность пробки, отогнуть ее центральную часть дежурным пинцетом (ножницами). Протереть резиновую пробку спиртовым шариком/салфеткой. 4. Набрать в шприц объем воздуха, равный необходимому объему лекарственного препарата. 5. Ввести иглу под углом 90°. 6. Ввести воздух во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрав в шприц нужное количество лекарственного препарата из флакона. 7. Извлечь иглу из флакона. 8. Сменить иглу и вытеснить воздух в колпачок. 9. Поместить в лоток шприц с набранным препаратом в упаковке. 10. Вскрытый (многодозовый) флакон хранить не более 6 часов.
7	<p><u>Заполнение устройства (системы) для вливаний инфузионных растворов</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обработать руки с использованием кожного антисептика. 2. Проверить срок годности устройства и герметичность пакета.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности, убедиться в прозрачности раствора. 4. Спиртовым шариком обработать металлическую поверхность пробки, отогнуть ее центральную часть дежурным пинцетом (ножницами). Протереть резиновую пробку спиртовым шариком/салфеткой. 5. Вскрыть упаковочный пакет и извлечь устройство на лоток (все действия производятся на рабочем столе). 6. Снять колпачок с иглы воздуховода (короткая игла с короткой трубкой, закрытой фильтром), ввести иглу до упора в пробку флакона, свободный конец воздуховода закрепить на флаконе (пластырем, аптечной резинкой). 7. В некоторых системах отверстие воздуховода находится непосредственно над капельницей. В этом случае нужно только открыть заглушку, закрывающую это отверстие. 8. Закрепить винтовой зажим, снять колпачок с иглы на коротком конце устройства, ввести эту иглу до упора в пробку флакона. 9. Перевернуть флакон и закрепить его на штативе. 10. Повернуть капельницу в горизонтальное положение, открыть винтовой зажим: медленно заполнить капельницу до половины объема. 11. Если устройство снабжено мягкой капельницей, и она соединена жестко с иглой для флакона, необходимо одновременно с двух сторон сдавить ее пальцами и жидкость заполнит капельницу (до половины). 12. Закрепить винтовой зажим и вернуть капельницу в исходное положение, при этом фильтр должен быть полностью погружен в лекарственный препарат, предназначенный для вливания. 13. Открыть винтовой зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекций. Капли лекарственного препарата лучше сливать в раковину под струю воды во избежание загрязнения окружающей среды. 14. Убедиться в отсутствии пузырьков воздуха в длинной трубке устройства (устройство заполнено). 15. Положить в стерильный лоток или упаковочный пакет иглу для инъекции, закрыть
--	---

тую колпачком, спиртовые салфетки/ шарики, стерильную салфетку.
16. Приготовить 2 полоски узкого лейкопластыря, шириной 1см, длиной 4-5см.

ВНУТРИКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ

1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором. Использование непрокальваемого контейнера для использованных игл Процедура выполняется в перчатках
2	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Манипуляционный столик – 1шт. Кушетка – 1шт. Непрокальваемый контейнер – 2шт. Емкость для дезинфекции – 2шт. Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов). Лоток – 2шт. Перчатки чистые (нестерильные) – 1 пара
3	Лекарственные средства	Антисептик для обработки рук. Лекарственные препараты по назначению (в ампулах, флаконах)
4	Прочий расходный материал	Марлевая салфетка или ватный шарик – 3 шт. (желательно патентованные, в стерильной упаковке)

5	<p style="text-align: center;">Алгоритм выполнения внутрикожного введения лекарств</p> <p>1 <u>Подготовка к процедуре:</u></p> <p>1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.</p> <p>1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>1.3. Подготовить шприц.</p> <p>1.4. Набрать лекарственный препарат в шприц, сменить иглу, вытеснить воздух.</p> <p>1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата.</p> <p>1.6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции во избежание возможных осложнений.</p> <p>1.7. Надеть перчатки.</p> <p>2. <u>Выполнение процедуры:</u></p> <p>1.1. Обработать место инъекции двумя шариками, смоченными антисептиком, в одном направлении. Дать коже высохнуть.</p> <p>1.2. Поместить одну руку на предплечье пациента. Слегка натянуть кожу на передней поверхности.</p> <p>1.3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, игласрезом вверх.</p> <p>1.4. Ввести иглу со шприцем под углом 5⁰ (параллельно коже) внутрь кожи на глубину среза иглы.</p> <p>2.5. Медленно ввести лекарственный препарат в кожу до появления папулы, свидетельствующей о попадании раствора в дерму.</p> <p>3 <u>Окончание процедуры:</u></p> <p>3.1. Убрать излишки препарата с кожи шариком, папулу не прижимать!</p> <p>3.2. Утилизировать шприц и использованный материал.</p> <p>3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>3.5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.</p>
6	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:</p> <p>При проведении инъекции в кожу (дерму) необходимо выбирать место для инъекции, где нет рубцов, болезненности при прикосновении, кожного зуда, воспаления, затвердения. Через 15-30 минут после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и реакции на введенное лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).</p> <p>После процедуры место инъекции не массировать салфеткой.</p> <p>Внутрикожные инъекции детям выполняют в среднюю треть внутренней поверхности предплечья, верхнюю треть наружной поверхности плеча</p>

ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ И РАСТВОРОВ

1	<p>Требования по безопасности труда при выполнении услуги</p>	<p>До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором.</p> <p>Процедура выполняется в перчатках</p>
2	<p>Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения</p>	<p>Манипуляционный столик – 1шт.</p> <p>Кушетка – 1шт.</p> <p>Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов).</p>

		<p>Лоток – 2шт. Перчатки чистые (нестерильные) – 1 пара Непрокальываемый контейнер – 2шт.Емкость для дезинфекции – 2шт.</p>
3	Лекарственные средства	Антисептик для обработки кожи и рук. Лекарственные препараты по назначению (в ампулах, флаконах)
4	Прочий расходный материал	Марлевая салфетка или шарик – 3шт. (желательно патентованные, в стерильной упаковке)
5	<p align="center">Алгоритм выполнения подкожного введения лекарств</p> <p>1 Подготовка к процедуре:</p> <p>1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.</p> <p>1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>1.3. Подготовить шприц.</p> <p>1.4. Набрать лекарственный препарат в шприц, сменить иглу, вытеснить воздух.</p> <p>1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата.</p> <p>1.6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции во избежание возможных осложнений.</p> <p>2.7. Надеть перчатки.</p> <p>2 Выполнение процедуры:</p> <p>2.1. Осмотреть, пропальпировать место предполагаемой инъекции.</p> <p>Обработать место инъекции двумя шариками, смоченными антисептиком, в одном направлении.</p> <p>2.2. Снять колпачок со шприца, совместить срез иглы с линией шкалы.</p> <p>2.2. Собрать одной рукой кожу в складку треугольной формы основанием вниз.</p> <p>2.3. Придерживая канюлю иглы указательным пальцем, поднести шприц под углом 45° к складке и ввести иглу быстрым движением на 2/3 ее длины.</p> <p>2.5. Отпустить складку, освободившейся рукой потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде.</p> <p>2.6. Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку.</p> <p>3 Окончание процедуры:</p> <p>3.1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с кожным антисептиком или сухую салфетку.</p> <p>3.2. Утилизировать шприц и использованный материал.</p> <p>3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>35. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.</p>	

6	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:</p> <p><u>Введение масляных растворов:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – ампулу с масляным раствором предварительно подогреть на водяной бане до температуры 38⁰С; – перед введением масляного раствора обязательно потянуть поршень на себя с целью профилактики масляной эмболии; – после инъекции приложить грелку для лучшего рассасывания лекарства. <p><u>Введение гепарина (антикоагулянт прямого действия)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – перед набором убедиться в дозировке (возможно 5000ЕД, 10000Е, или 20000ЕД в 1мл); – вводить подкожно в области передней брюшной стенки (редко внутримышечно или внутривенно);
----------	---

<ul style="list-style-type: none"> – при подкожном введении гепарина необходимо держать иглу под углом 90⁰, не производить аспирации на кровь, не массировать место укола после инъекции; – следить за состоянием пациента (цвет слюны, мочи, кала) – при передозировке возможно кровотечение. <p><u>Введение инсулина (снижает сахар крови)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – дозируется в единицах действия (100ЕД в 1мл), вводится при помощи специального шприца; – набирать в шприц инсулина на 1-2 деления больше, чтобы компенсировать его потерю при вытеснении воздуха; – предварительно подбирать место введения, т.к. возможно образование уплотнений, рубцов, дефектов подкожной клетчатки (липодистрофия); – исключить контакт инсулина со спиртом, снижающим его активность; – инъекцию выполнять в строго назначенное время, за 30 минут до приема пищи. – Первые признаки передозировки (гипогликемического состояния) - раздражительность, потли-
--

ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ

1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	<p>До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором.</p> <p>Использование непрокальваемого контейнера для использованных игл</p> <p>Процедура выполняется в перчатках</p>
2	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	<p>Манипуляционный столик –</p> <p>1 шт. Кушетка – 1 шт.</p> <p>Непрокальваемый контейнер –</p> <p>2 шт. Емкость для дезинфекции –</p> <p>2 шт.</p> <p>Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов).</p> <p>Лоток – 2 шт.</p> <p>Перчатки чистые (нестерильные) – 1 пара</p>
3	Лекарственные средства	<p>Антисептик для обработки рук.</p> <p>Лекарственные препараты по назначению (в ампулах, флаконах)</p>

4	Прочий расходуемый материал	Марлевая салфетка или ватный шарик – 3 шт. (желательно патентованные, в стерильной упаковке)
5	<p style="text-align: center;">Алгоритм выполнения внутримышечного введения лекарств</p> <p>1 <u>Подготовка к процедуре:</u></p> <p>1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.</p> <p>1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>1.3. Подготовить шприц.</p> <p>1.4. Набрать лекарственный препарат в шприц.</p> <p>1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата.</p> <p>1.6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции (верхнее-наружный квадрант ягодицы) во избежание возможных осложнений.</p> <p>1.7. Надеть перчатки.</p> <p>2. <u>Выполнение процедуры:</u></p>	

	<p>2.1. Обработать место инъекции антисептиком в одном направлении.</p> <p>2.2. Туго натянуть кожу большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и пожилого, истонченного человека захватить мышцу в складку), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.</p> <p>2.3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем.</p> <p>2.4. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° в кожу на 2/3 ее длины.</p> <p>2.5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде.</p> <p>2.6. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.</p> <p>3 <u>Окончание процедуры:</u></p> <p>3.1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик.</p> <p>3.2. Утилизировать шприц и использованный материал.</p> <p>3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>3.5. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.</p>	
--	--	--

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (СТРУЙНО, КАПЕЛЬНО)

1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	<p>До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором. Использование непрокальваемого контейнера для использованных игл</p> <p>Процедура выполняется в перчатках</p>
---	---	--

2	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Кушетка – 1 шт. Стул – 1 шт. Манипуляционный столик – 1 шт. Лоток почкообразный стерильный – 1 шт. Лоток нестерильный – 1 шт. Жгут венозный – 1 шт. Пинцет анатомический стерильный – 1 шт. Пинцет анатомический нестерильный – 1 шт. Ножницы – 1 шт. Шприц инъекционный однократного применения 10,0-20,0мл – 1 шт. Система для внутривенного капельного вливания однократного применения – 1 шт. Игла инъекционная/внутривенный катетер/игла-«бабочка» - 1 шт. Стиллет для ПВК. Контейнер для дезинфекции использованного материала – 3 шт. Непрокальываемый контейнер для транспортировки использованных шприцев, непромокаемый пакет (в условиях «скорой медицинской помощи») – 1 шт. Стойка-штатив для системы внутривенного капельного вливания – 1 шт. Перчатки нестерильные – 1 пара
3	Лекарственные средства	Антисептик для обработки рук. Лекарственные препараты по назначению (в ампулах, флаконах). 0,9% раствор натрия хлорида 10мл (ампула)
4	Прочий расходный материал	Жидкое мыло с дозатором – 1 шт. Диспенсер с одноразовым полотенцем

		Подушка клеенчатая – 1 шт. Салфетка – 1 шт. Маска – 1 шт. Салфетки марлевые стерильные – 2 шт. Салфетки марлевые (ватные шарики) – 4-5 шт. Дезинфицирующие средства (согласно инструкции по применению от производителя). Бинт – 2-3 полоски или самоклеющаяся полунепроницаемая повязка для фиксации иглы/катетера в вене
5	Внутривенное введение лекарственных препаратов выполняется в периферические вены (вены локтевого сгиба, тыла кисти, запястий, стопы), а также в центральные вены. Внутривенное введение лекарственных препаратов детям до одного года выполняется в височные вены головы. Алгоритм выполнения внутривенного введения лекарственных средств (СТРУЙНО) 1 Подготовка к процедуре:	1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у

врача.

12. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

13. Подготовить шприц.

14. Набрать лекарственный препарат в шприц.

15. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата (если у пациента приступ бронхиальной астмы, то удобное для него положение – «сидя», гипотензивные препараты следует вводить в положении «лежа», т.к. при резком снижении давления может возникнуть головокружение или потеря сознания).

16. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой венопункции во избежание возможных осложнений. При выполнении венопункции в область локтевой ямки – предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушку или валик.

17. Наложить жгут (на рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.

18. Надеть перчатки.

2 Выполнение процедуры:

2.1. Обработать место венопункции салфеткой/ватным шариком с кожным антисептиком водным направлением, одновременно определяя наиболее наполненную вену.

2.2. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать шариков с антисептиком столько, сколько необходимо.

2.3. Взять шприц, фиксируя канюлю иглы указательным пальцем. Остальные пальцы захватывают цилиндр шприца сверху.

2.4. Натянуть кожу в области венопункции, фиксируя вену. Держать иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощущается «попадание в пустоту».

2.6. Убедиться, что игла в вене: потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь.

2.7. Развязать/ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак.

2.8. Вновь потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь.

Нажать на поршень, не меняя положение шприца и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце несколько

миллилитров раствора. Количество миллилитров, оставляемых в шприце, должно быть достаточным для безопасного введения (препятствие попаданию в вену пузырьков воздуха).

3 Окончание процедуры:

3.1. Прижать к месту инъекции салфетку/ватный шарик с кожным антисептиком. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку/ватный шарик у места инъекции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки.

3.2. Убедиться, что наружного кровотечения в области венопункции нет.

При необходимости наложить давящую повязку.

3.3. Утилизировать шприц и использованный материал.

3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.

3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

3.5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Алгоритм выполнения внутривенного введения лекарственных средств (КАПЕЛЬНО, с помощью системы для вливания инфузионных растворов)

1. Подготовка к процедуре:

1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача. Если пациент(ка) в сознании и он(а) старше 15 лет; в других случаях – у законных представителей. В случае их отсутствия процедура выполняется без получения информированного согласия.

1.2. Предложить пациенту опорожнить мочевой пузырь, учитывая длительность выполнения.

1.3. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

1.4. Заполнить устройство для вливаний инфузионных растворов однократного применения и поместить его на штативе для инфузионных вливаний.

1.5. Доставить в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением.

1.6. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение, зависит от его состояния.

1.7. Обследовать/пропальпировать место предполагаемой венепункции во избежание возможных осложнений. При выполнении венепункции в область локтевой ямки – предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушку или валик.

1.8. Наложить венозный жгут (на рубашку или пеленку) в средней трети плеча так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.

1.9. Надеть перчатки.

2. Выполнение процедуры:

1.3. Обработать место венепункции салфеткой/ватным шариком с кожным антисептиком в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать шариков с антисептиком столько, сколько необходимо.

2.2. Фиксировать вену пальцем, натянув кожу под местом венепункции.

2.3. Пункцировать вену иглой с подсоединенной к ней системой; при появлении в канюле иглы крови – попросить пациента разжать кулак, одновременно развязать/расслабить жгут.

2.4. Открыть винтовой зажим, отрегулировать скорость капель (согласно назначению врача).

2.5. Закрепить иглу и систему лейкопластырем, прикрыть иглу стерильной салфеткой.

	<p>2.6. Снять перчатки, поместить их в непромокаемый пакет.</p> <p>2.7. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>2.8. Наблюдать за состоянием пациента, его самочувствием на протяжении всей процедуры (в условиях оказания помощи в процессе транспортировки, продолжительность наблюдения определяется продолжительностью транспортировки).</p> <p>3 <u>Окончание процедуры:</u></p> <p>3.1. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>3.2. Надеть перчатки (нестерильные).</p> <p>3.3. Закрывать винтовой зажим, извлечь иглу из вены, прижать место венопункции на 5-7 минут салфеткой/ватным шариком с кожным антисептиком, прижимая большим пальцем второй руки.</p> <p>3.4. Убедиться, что наружного кровотечения в области венопункции нет.</p> <p>3.5. Утилизировать систему и использованный материал.</p> <p>3.6. Снять перчатки.</p> <p>3.7. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>3.8. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию</p>
7	<p>Алгоритм выполнения внутривенного введения лекарственных препаратов струйно и капельно, <u>через катетер, установленный в периферической вене</u></p> <p>1 <u>Подготовка к процедуре:</u></p> <p>1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.</p> <p>1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>1.3. Собрать шприц и набрать в него лекарственный препарат, или заполнить устройство для вливаний инфузионных растворов однократного применения и поместить его на штативе для инфузионных вливаний.</p> <p>1.4. Доставить в палату необходимое оснащение.</p> <p>1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение (сидя или лежа). Выбор положения зависит от состояния пациента, вводимого препарата и способа введения лекарственного препарата – струйно или капельно.</p> <p>1.6. Надеть перчатки.</p> <p>2 <u>Выполнение процедуры:</u></p> <p>2.1. Прижать пальцем левой руки вену выше введенного кончика канюли. другой рукой снять пробку (заглушку) и утилизировать ее.</p> <p>2.2. Подключить шприц (без иглы) или систему для переливания инфузионных растворов.</p> <p>2.4. Нажать на поршень и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце несколько миллилитров.</p> <p>При капельном способе введения лекарственного препарата проверить проходимость катетера, присоединив к нему шприц с физиологическим раствором – 2,0 мл.</p> <p>Скорость введения зависит от назначения врача.</p> <p>Количество миллилитров, оставляемых в шприце, должно быть достаточным для безопасного введения (препятствие попаданию в вену пузырьков воздуха).</p> <p>Если при нажатии на поршень лекарственный препарат не удастся ввести обычным усилием, следует прекратить процедуру и сообщить врачу, т.к. катетер подлежит замене.</p> <p>2.5. При капельном способе введения лекарственных препаратов, после присоединения системы, закрепить ее, снять перчатки, поместить в непромокаемый мешок, убедиться, что пациенту удобно, вымыть руки. Наблюдать за пациентом до окончания процедуры.</p> <p>3 <u>Окончание процедуры:</u></p>

	<p>3.1. При струйном введении лекарственных препаратов – отсоединить шприц от катетера и закрыть катетер стерильным стилетом.</p> <p>3.2. При капельном способе введения лекарственных препаратов – вымыть руки, надеть стерильные печатки. Отсоединить систему для переливания инфузионных растворов от</p>
	<p>катетера, закрыть катетер стерильным стилетом.</p> <p>3.4. Если процедура проводилась в процедурном кабинете, то поместить использованное устройство для вливания инфузионных растворов или использованный шприц и салфетки/марлевые шарики, пеленку в емкость с дезинфицирующим средством.</p> <p>Если процедура проводилась в палате, то поместить использованное устройство для вливания инфузионных растворов или использованный шприц и салфетки/марлевые шарики, пеленку в непрокальваемую емкость и транспортировать в процедурный кабинет.</p> <p>3.5. Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>3.6. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).</p> <p>3.7. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в мед. документацию.</p>

ВВЕДЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КАТЕТЕРА В ВЕНУ ЛОКТЕВОГО СГИБАИ ДР. ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН (ВВЕДЕНИЕ ПВК)

1	Требования по безопасности при выполнении услуги	<p>До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором.</p> <p>Использование непрокальваемого контейнера для использованных игл</p> <p>Процедура выполняется в перчатках</p>
2	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	<p>Очки – 1 шт. Маска – 1 шт.</p> <p>Пластиковый передник (одноразовый) или халат – 1 шт. Манипуляционный столик – 1 шт.</p> <p>Непрокальваемый контейнер – 2 шт. Емкость для дезинфекции – 2 шт.</p> <p>Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов).</p> <p>Лоток – 2 шт.</p> <p>Перчатки нестерильные – 1 пара</p> <p>Жгут – 1 шт.</p> <p>Непромокаемый пакет – 1 шт. Клеенчатая подушка – 1 шт.</p> <p>Периферический внутривенный катетер – 1 шт.</p>
3	Лекарственные средства	<p>Антисептик для обработки рук.</p> <p>Лекарственные препараты по назначению (в ампулах, флаконах).</p> <p>Раствор гепарина.</p> <p>0,9% раствор натрия хлорида 10мл (ампула)</p>
4	Прочий расходный материал	<p>Упаковка с 2-3-мя стерильными ватными шариками или патентованные стерильные салфетки.</p> <p>Стерильные марлевые салфетки.</p> <p>Лейкопластырь или самоклеющаяся стерильная повязка</p>

5	<p><u>Подготовка:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Катетеризация кубитальной и др. периферической вены выполняется в процедурном кабинете или в палате в зависимости от состояния пациента при стационарном и амбулаторно-поликлиническом лечении и обследовании. – При выполнении процедуры в палате на манипуляционный столик поставить лоток. – На лоток поместить: приготовленный шприц с раствором 0,9% раствором натрия хлорида (5мл) для промывания катетера, ПВК, упаковку с 2-3-мя стерильными ватными/марлевыми шариками, стерильные марлевые салфетки, антисептический раствор или спирт этиловый 70⁰ для обработки инъекционного поля или
	<p>патентованные салфетки с антисептиком или спиртом, жгут, непромокаемый пакет, непрокальваемый контейнер, клеенчатую подушку.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Отвезти столик в палату. – Поставить в известность пациента о проведении процедуры. – Получить согласие на выполнение процедуры. <p>Алгоритм проведения манипуляции в процедурном кабинете:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предложить пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. 2. Вымыть руки по гигиеническому стандарту. Выбрать и осмотреть/пропальпировать место предполагаемой венопункции. 3. Наложить жгут (на салфетку) выше предполагаемой венопункции на 10-15см так, чтобы пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее. Выбрать прямой, достаточный по длине участок вены (не на сгибе), При наложении жгута не использовать руку на стороне оперативного вмешательства. 4. После выбора вены снять жгут. 5. Обработать руки, надеть перчатки. 6. Обработать место венопункции салфеткой/ватным шариком кожным антисептиком, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. 7. Сбросить использованную салфетку в пакет для дальнейшей дезинфекции. 8. Наложить жгут на прежнее место. 9. Взять ПВК правой рукой наиболее удобным захватом, чтобы срез иглы был направлен вверх. 10. Взять левой рукой предплечье и большим пальцем натянуть кожу, чтобы неподвижно зафиксировать вену. 11. Ввести под небольшим углом (в зависимости от глубины вены) иглу в вену. При успешной венопункции и нахождении иглы в вене, в камере визуализации обратного тока появится кровь. 12. Продвинуть ПВК на несколько миллиметров в вену. При этом в вену попадет кончик канюли. 13. Уменьшить угол введения и медленно продвинуть ПВК в вену, при этом левой рукой зафиксировать иглу-проводник, а правой продвигать ПВК в вену, снимая его с иглы. 14. Снять жгут. 15. Прижать пальцем левой руки вену выше введенного кончика канюли. 16. Извлечь правой рукой иглу-проводник и сбросить в непрокальваемый контейнер для дальнейшей дезинфекции и утилизации. 17. Закрыть ПВК заглушкой. 18. Промыть ПВК шприцем с физиологическим раствором. 19. Наложить стерильную повязку (самоклеющуюся или марлевую) на место установки ПВК и зафиксировать лейкопластырем. 20. Обработать перчатки антисептиком и снять их, затем сбросить в пакет

	<p>для дальнейшей дезинфекции и утилизации.</p> <p>21. Провести гигиеническую обработку рук.</p> <p>В зависимости от условий, в которых проводится процедура, действия будут различными:</p> <ul style="list-style-type: none"> – в палате – непрокальваемый контейнер, закрывающийся крышкой или пакет транспортировать в процедурный кабинет для выполнения дезинфекционных мероприятий; – в условиях транспортировки: шприц, иглу поместить в непрокальваемый контейнер, закрывающийся крышкой, а салфетку/ватный шарик сбросить в пластиковый пакет и транспортировать в процедурный кабинет для выполнения дезинфекционных мероприятий.
	<p>Сделать запись о выполнении катетеризация кубитальной или периферической вены в соответствующую форму карты амбулаторного или стационарного пациента, сопроводительный лист (в зависимости от условий оказания простой медицинской услуги), реакцию пациента на выполнение процедуры, осложнение, если оно возникло.</p>

УХОД ЗА СОСУДИСТЫМ КАТЕТЕРОМ (ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ)

Оснащение:

- Столик манипуляционный.
- Лоток, стерильный пинцет.
- Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.
- Спиртосодержащий антисептик для обработки кожи пациента и всех частей(соединений) катетера, включая канюлю ПВК и сам катетер.
- Раствор хлоргексидина 0,5 - 2 %-ный в 70 %-ном этиловом или изопропиловом спирте для обработки кожи пациента вокруг сосудистого катетера.
- Антисептик для обработки рук.
- Стерильные марлевые тампоны, марлевые салфетки/самоклеющаяся стерильная повязка, пленка.
- Пластырь.
- Стерильные перчатки, маска, медицинская шапочка

<p>Подготовка к процедуре:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Идентифицировать пациента, представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. 2. Надеть маску и медицинскую шапочку. 3. Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции. 4. Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение для получения оптимального доступа к месту установки периферического венозного катетера. 5. Освободить от одежды место установки катетера. 6. Обработать руки гигиеническим способом. 7. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика. 8. Надеть стерильные перчатки.
---------------------------------------	--

Выполнение процедуры:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотреть место входа катетера в кожу сквозь неповрежденную повязку на предмет выявления признаков воспаления – припухлость, болезненность. Примечание – При наличии признаков воспаления организовать вызов врача. 2. Снять повязку, заворачивая ее параллельно коже (не тянуть вверх), медленно и, желательнo, по росту волос, для профилактики возникновения повреждений кожи вокруг места входа катетера в кожу. Положить снятую повязку в непромокаемый пакет/контейнер. 3. Снять использованные перчатки и положить в непромокаемый пакет/контейнер. Недопустимо обрабатывать перчатки антисептиком. Это нарушит их барьерные свойства. 4. Надеть стерильные перчатки. 5. Визуально убедиться, что катетер не смещен. 6. Обработать кожу вокруг катетера кожным антисептиком: стерильным
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Обработать все части (соединения), включая канюлю, и сам катетер антисептиком: стерильным марлевым шариком. 8. Дождаться полного высыхания антисептика. 9. Наложить стерильную повязку и зафиксировать ее бактерицидным пластырем/стерильным пластырем или самоклеющейся стерильной повязкой. 10. При использовании стерильной специальной прозрачной повязки наложить ее таким образом, чтобы место входа катетера в кожу было в центре прозрачного окна (для обеспечения визуального контроля места входа катетера в кожу). Дополнительно закрепить линии катетера (при необходимости).
Завершение процедуры:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Снять использованные перчатки, положить их в непромокаемый пакет/контейнер. 2. Использованный материал утилизировать в отходы класса Б. 3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 4. Уточнить у пациента его самочувствие. 5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Чек-лист Наложение повязок на различные анатомические области тела человека

Оснащение: марлевая/тканевая косынка; марлевый бинт шириной 5 см – 2 шт., марлевый бинт шириной 7-9 см – 2 шт., марлевый бинт шириной 8-20 см – 2 шт., марлевые салфетки большие - 2 шт., марлевые салфетки маленькие – 2 шт., кожный антисептик, ватная подушечка (валик), стерильный лоток, резиновые перчатки (стерильные), хирургические ножницы

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Предварительный этап		
1) Ознакомление с назначением		
Уточнить Ф.И.О. пациента	Сказать	
Уточнить возраст	Сказать	
Уточнить номер палаты	Сказать	
Уточнить вид и анатомическую область наложения повязки	Сказать	
Пример: Согласно листу назначения: больной Иванову Ивану Ивановичу, 45 лет, 22 палата,		

необходимо наложить пращевидную повязку		
2) Набор материалов, подготовить:		
Марлевая\тканевая косынка	Выполнить	
Марлевый бинт шириной 5 см – 2 шт.	Выполнить	
Марлевый бинт шириной 7-9 см – 2 шт.	Выполнить	
Марлевый бинт шириной 8-20 см – 2 ШТ.	Выполнить	
Марлевые салфетки большие - 2 шт.	Выполнить	
Марлевые салфетки маленькие – 2 шт.	Выполнить	
Кожный антисептик	Выполнить	
Ватная подушечка (валик)	Выполнить	
Стерильный лоток	Выполнить	
Резиновые перчатки (стерильные)	Выполнить	
Хирургические ножницы	Выполнить	
Работа с пациентом		
1) Общение с пациентом		
Уточнить Ф.И.О	Сказать	
Уточнить возраст	Сказать	
Уточнить номер палаты	Сказать	
Уточнить самочувствие пациента	Сказать	
Уточнить пациенту, что вы ему наложите повязку	Сказать	
Уточнить больному ход манипуляции	Сказать	
Получить согласие на наложение повязки на указанную анатомическую область	Сказать	
2. Работа с пациентом		
Попросить пациента сесть\лечь на кушетку на спину	Выполнить	
Попросить пациента занять положение для наложения повязки на указанную анатомическую область	Выполнить	
Приготовить стерильный лоток	Выполнить	
Положить в него перевязочный материал	Выполнить	
Положить в лоток хирургические ножницы, пинцет	Выполнить	
Главный этап		
1. ПОВЯЗКИ НА ГОЛОВУ И ШЕЮ		
1. Малая чепцовая повязка		
Наложить косынку на голову основанием на лоб и верхушкой, спускающейся на затылок.	Выполнить	
Провести оба свободных конца назад, перекрестить под затылочным бугром, прижимая верхушку, и завязать на лбу узлом	Выполнить	
Завернуть верхушку косынки и укрепить с помощью булавки	Выполнить	
2. Треугольный затылочно-лобный чепчик		
Наложить косынку основанием на затылочную область, вершину оставить свисать спереди в области носа	Выполнить	
Обвести концы вокруг головы и завязать спереди	Выполнить	
Завернуть вершину косынки кверху над узлом и зафиксировать булавкой	Выполнить	
3. Галстучная повязка Майора на глаз		
Наложить косынку, сложенную в виде полоски, на поврежденный глаз	Выполнить	
Провести нижний конец косынки через лицо, под ухом и на затылке перекрестить с верхним концом косынки	Выполнить	

Возвратить оба конца косынки на лицевую поверхность и завязать узлом	Выполнить	
4. Галстучная повязка на ухо		
Наложить косынку, сложенную в виде полоски, на поврежденный нос	Выполнить	
Провести нижний конец косынки через лицо, под ухом и на затылке перекрестить с верхним концом косынки	Выполнить	
Возвратить оба конца косынки на лицевую поверхность и завязать узлом	Выполнить	
5. Пращевидная повязка на нос		
Оторвать от бинта полосу длиной от 75 см до 1 м	Выполнить	
Разрезать концы этой полосы для получения четырех завязок и неразрезанной середины длиной около 15 см.	Выполнить	
Закрыть рану на носу стерильной салфеткой	Выполнить	
Наложить поверх салфетки поперек лица среднюю часть пращи	Выполнить	
Перекрестить завязки в области скул.	Выполнить	
Опустить верхнюю завязку, провести под ушами и завязать узлом на шее.	Выполнить	
Поднять нижние завязки вверх и завязать на затылке	Выполнить	
6. Пращевидная повязка на подбородок		
Оторвать от бинта полосу длиной от 1,2 м до 1,5 м	Выполнить	
Разрезать концы этой полосы для получения четырех завязок и неразрезанной середины длиной около 15-20 см.	Выполнить	
Закрыть рану на подбородке стерильной салфеткой	Выполнить	
Наложить поверх салфетки поперек лица среднюю часть пращи	Выполнить	
Перекрестить завязки таким образом, чтобы нижние завязки поднялись вертикально вверх впереди ушей на темя, где связать их узлом	Выполнить	
Провести верхние завязки в горизонтальном направлении вдоль нижней челюсти на затылок, перекрестить и направить на лоб, где связать между собой	Выполнить	
7. Пращевидная повязка на затылок		
Оторвать от широкого бинта (20 см) полосу длиной 1 м	Выполнить	
Разрезать концы этой полосы для получения четырех завязок и неразрезанной середины длиной около 15-20 см.	Выполнить	
Закрыть рану на затылке стерильной салфеткой	Выполнить	
Наложить поверх салфетки поперек затылка среднюю часть пращи	Выполнить	
Перекрестить завязки таким образом, чтобы нижние завязки поднялись вертикально вверх впереди ушей на лоб, где связать их узлом	Выполнить	
Провести верхние завязки в горизонтальном направлении вдоль нижней челюсти под подбородок, где связать между собой	Выполнить	
8. Пращевидная повязка на темя		
Оторвать от широкого бинта (20 см) полосу длиной 1 м	Выполнить	
Разрезать концы этой полосы для получения четырех завязок и неразрезанной середины длиной около 15-20 см.	Выполнить	
Закрыть рану на темени стерильной салфеткой	Выполнить	
Наложить поверх салфетки поперек темени среднюю часть пращи	Выполнить	
Перекрестить завязки таким образом, чтобы нижние завязки поднялись вертикально вверх впереди ушей на затылок, где связать	Выполнить	

их узлом		
Провести верхние завязки в горизонтальном направлении вдоль нижней челюсти под подбородок, где связать между собой	Выполнить	
9. Повязка «Шапочка Гиппократата»		
Провести закрепляющий тур бинта шириной 10 см вокруг лба и затылка	Выполнить	
Сделать спереди перегиб и вести бинт с другой стороны	Выполнить	
Сделать перегиб на затылке, бинт провести с другой стороны	Выполнить	
Наложить четвертый тур бинта вокруг головы	Выполнить	
Накладывать в таком порядке остальные ходы бинта, пока вся волосистая часть головы не будет полностью закрыта	Выполнить	
Закрепить конец бинта подогнув его под наложенную повязку	Выполнить	
10. Повязка на голову в виде чепца (накладывается с использованием 2-х бинтов)		
Отрезать от бинта завязку длиной около метра	Выполнить	
Расположить ее серединой на темя, концы удерживать руками больного или помощника	Выполнить	
Другим одноглавым бинтом сделать закрепляющий тур вокруг лба и затылка	Выполнить	
Продолжить тур и дойти до завязки	Выполнить	
Обернуть бинт вокруг завязки и провести дальше вокруг головы несколько выше закрепляющего тура	Выполнить	
Закрыть повторными ходами бинта полностью волосистую часть головы	Выполнить	
Привязать бинт к одной из завязок и завязать ее под подбородком	Выполнить	
11. Повязка на нижнюю челюсть и свод черепа – «уздечка»		
Первый тур закрепляющий, т.е. циркулярный вокруг головы через лобные и затылочные бугры	Выполнить	
Второй тур провести через затылок к подбородку	Выполнить	
Третий тур провести вверх через подбородок к темени	Выполнить	
Четвертый тур провести вниз к подбородку	Выполнить	
Пятый тур провести вновь к темени	Выполнить	
Шестой тур пропускают через подбородок вокруг головы	Выполнить	
Закрепить бинт вокруг головы	Выполнить	
12. Повязка на один глаз (монокулярная)		
Закрепить тур бинта вокруг головы захватывая лобные и затылочные бугры	Выполнить	
Опустить сзади бинт и провести под мочкой уха с больной стороны через щеку вверх, закрывая этим ходом больной глаз	Выполнить	
Перейти на циркулярный ход вокруг головы	Выполнить	
Чередовать 2-3 хода	Выполнить	
Закрепить конец бинта под наложенной повязкой	Выполнить	
13. Повязка на оба глаза (бинокулярная)		
Сделать циркулярный закрепляющий ход бинта вокруг головы	Выполнить	
Провести бинт из-за мочки уха на лоб	Выполнить	
Сформировать закрепляющий циркулярный ход вокруг головы	Выполнить	
Направить бинт со лба, под мочку уха на затылок	Выполнить	
Чередую ходы закрепить повязку вокруг головы	Выполнить	
14. Повязка на одно ухо		
Сделать циркулярный закрепляющий ход бинта через лобную и	Выполнить	

затылочную области головы до поврежденного уха		
Спустить последующие туры в области раны уха, расходясь веером, все ниже и ниже до уровня шеи, постепенно прикрывая ухо	Выполнить	
Сохранить на остальном протяжении туры бинта в круговом ходе	Выполнить	
15. Повязка на оба уха		
Провести циркулярный закрепляющий ход бинта вокруг головы	Выполнить	
Прикрыть спускаясь вторым туром левое ухо и далее через шею и затылок до правого уха, прикрыть его, подняться на лоб	Выполнить	
Сформировать циркулярный закрывающий ход бинта вокруг головы	Выполнить	
Повторить следующий тур бинта, чередуя с циркулярным, ход второго тура до тех пор, пока не будут закрыты оба уха и сосцевидные отростки	Выполнить	
Завершить повязку наложением нескольких циркулярных туров	Выполнить	
16. Крестообразная повязка на область затылка		
Провести закрепляющие туры вокруг головы	Выполнить	
Провести бинт выше и сзади левого уха на затылок и шею	Выполнить	
Обойти бинтом шею справа и спереди	Выполнить	
Выйти на затылок слева снизу и перекрестить предыдущий ход бинта	Выполнить	
Провести бинт вверх через темя и затылок на лоб	Выполнить	
Совершить несколько таких восьмиобразных оборотов, перекрестить каждый предыдущий тур на 2\3 ширины, закрыть рану в лобной и затылочной областях	Выполнить	
Повторить закрепляющий тур вокруг головы	Выполнить	
2. ПОВЯЗКИ НА ВЕРХНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ		
1. Косыночная повязка на кисть		
Расстелить косынку на столе, ее основание подвернуть один-два раза так, чтобы получился прочный поясok шириной 1-2 см	Выполнить	
Поместить на косынку перевязываемую руку ладонью вверх или вниз (в зависимости от локализации повреждения), так чтобы пальцы были направлены к вершине косынки	Выполнить	
Откинуть верхний угол косынки накрывая кисть. При правильном положении руки он должен находиться за лучезапястным суставом	Выполнить	
Завернуть концы косынки и перекрестить выше лучезапястного сустава, закрывая руку с обеих сторон, обмотать вокруг руки и завязать узлом	Выполнить	
2. Косыночная повязка на предплечье		
Наложить косынку на предплечье коротким основанием параллельно кисти	Выполнить	
Туго обмотать косынку вокруг предплечья	Выполнить	
Закрепить свободные концы булавками или лейкопластырем	Выполнить	
3. Косыночная повязка на локоть		
Расстелить косынку на столе вершиной треугольника к себе	Выполнить	
Расположить верхнюю конечность на расстеленной на столе косынке так, чтобы предплечье находилось на основании косынки, а верхушка – на задней поверхности плеча	Выполнить	
Завернуть свободные концы косынки на ладонную поверхность предплечья, перекрестив на уровне локтевого сгиба	Выполнить	
Обернуть вокруг плеча, прижимая верхушку косынки и завязать	Выполнить	

узелом над локтевым сгибом		
4. Косыночная повязка, поддерживающая верхнюю конечность		
Расстелить косынку на столе основанием треугольника к себе	Выполнить	
Согнуть поврежденную конечность в локте под прямым углом.	Выполнить	
Поместить поврежденную конечность чуть ниже середины косынки, верхушка которой направлена в сторону локтя, а основание располагается на груди по оси тела	Выполнить	
Обогнуть нижним углом косынки предплечье, поднять наискось вверх к одноименному плечу	Выполнить	
Поднять верхний угол косынки к противоположному плечу	Выполнить	
Проверить положение верхней конечности и оба конца завязать узлом сзади на шее	Выполнить	
Обогнуть верхушку косынки локоть	Выполнить	
Зафиксировать верхушку косынки спереди с помощью булавки	Выполнить	
5. Галстучная повязка Майора на кисть		
Расстелить косынку на столе	Выполнить	
Свернуть косынку, начиная от вершины, в полосу шириной 5-6 см, напоминающую галстук	Выполнить	
Наложить полосу на ладонь или тыльную сторону кисти	Выполнить	
Перекрестить свободные концы на противоположной стороне, обмотать вокруг запястья и завязать узлом	Выполнить	
6. Повязка на один палец кисти		
Сделать фиксирующий круговой тур бинта в области лучезапястного сустава	Выполнить	
Провести бинт по тылу кисти к основанию бинтуемого пальца и поднимается в виде ползучей повязки к кончику	Выполнить	
Забинтовать спиральными ходами палец в направлении от кончика к основанию	Выполнить	
Перевести бинт через тыл кисти к лучезапястному суставу, закрепить несколькими циркулярными турами	Выполнить	
7. Возвращающаяся повязка на палец кисти		
Начать бинтование продольным ходом бинта с тыла вдоль пальца	Выполнить	
Перевести бинт на ладонную поверхность огибая кончик пальца, провести вдоль пальца на кисть и косо направить к локтевому краю лучезапястного сустава	Выполнить	
Сделать полный оборот, бинт от локтевого края кистевого сустава по тылу запястья провести к основанию пальца в виде ползучей повязки достигнуть кончика пальца	Выполнить	
Забинтовать весь палец спиральными турами по направлению к основанию пальца	Выполнить	
Окончить повязку круговым бинтованием на предплечье	Выполнить	
8. Повязка на все пальцы кисти «Перчатка»		
Начать бинтование на левой руке с мизинца, на правой – с большого пальца	Выполнить	
Сделать круговые фиксирующие ходы в нижней трети предплечья	Выполнить	
Провести бинт с лучевого края лучезапястного сустава, косо пересечь тыл запястья по направлению к IV межпальцевому промежутку и подняться в виде ползучей повязки к первой фаланге V пальца	Выполнить	
Наложить обычную спиральную повязку к основанию пальца	Выполнить	

Закончить бинтование пальца, перевести бинт на тыл кисти и косо направить его к локтевой стороне лучезапястного сустава	Выполнить	
Сделать полукруг на ладонной поверхности лучезапястного сустава, перевести бинт с лучевой стороны через тыл запястья к Шмежпальцевому промежутку и производят наложение спиральной повязки на IV палец	Выполнить	
Забинтовать все оставшиеся пальцы	Выполнить	
9. Колосовидная повязка на 1-й палец кисти		
Сделать закрепляющий круговой ход бинта вокруг лучезапястного сустава	Выполнить	
Провести туры бинта через тыльную поверхность кисти и большого пальца к ногтевой фаланге	Выполнить	
Обойти большой палец по ладонной и тыльной поверхности, провести снова к лучезапястному суставу	Выполнить	
Повторить несколько раз туры бинта с перекрестом на тыльной поверхности, пока весь палец не будет закрыт	Выполнить	
Закончить повязку круговым бинтованием на предплечье	Выполнить	
10. Повязка «варежка»		
Продольно спустить первый тур бинта от нижней трети предплечья на тыльную поверхность кисти и, огибая пальцы, перейти на ладонь	Выполнить	
Провести бинт до запястья, перегнуть и сделать возвращающийся ход снова через ладонь, пальцы на тыл кисти	Выполнить	
Заурыть полностью пальцы несколькими возвращающимися турами	Выполнить	
Закончить повязку спиральными восходящими оборотами бинта от пальцев на кисть с закреплением на предплечье круговыми ходами	Выполнить	
11. Восходящая колосовидная повязка на область плечевого сустава		
Провести закрепляющий тур вокруг верхней трети плеча	Выполнить	
Провести бинт по наружной поверхности поврежденного плеча сзади через подмышечную впадину на плечо	Выполнить	
Направить бинт по спине через здоровую подмышечную впадину на переднюю поверхность грудной клетки	Выполнить	
Перевести бинт на плечо и, перекрещивая ранее наложенный тур, сделать петлю вокруг плечевой кости с внутренней стороны	Выполнить	
Наложить бинт после перекреста в области плечевого сустава на предыдущий тур (2-й), закрывая его на 2/3 ширины, и полностью повторяя его ход, идя в подмышечную впадину по здоровой стороне	Выполнить	
Повторить ходы бинта, пока не закроется весь сустав	Выполнить	
Закрепить конец бинта булавкой	Выполнить	
12. Нисходящая колосовидная повязка на область плечевого сустава		
Сделать фиксирующий тур вокруг грудной клетки на уровне подмышек	Выполнить	
Провести бинт из подмышечной впадины здорового плеча наискось по передней поверхности грудной клетки на переднюю поверхность перевязываемого плечевого сустава	Выполнить	
Обогнуть плечевой сустав, пройти через подмышечную ямку вперед и вверх на спину и протянуть в подмышечную впадину противоположного плеча	Выполнить	

Сформировать восьмиобразные нисходящие витки с перекрестом на передней поверхности перевязываемого плечевого сустава	Выполнить	
Закончить повязку закрепляющим туром в верхней трети плеча	Выполнить	
13. Повязка Дезо		
В подмышечную впадину поместить ватную подушечку (валик)	Выполнить	
Согнуть предплечье в локтевом суставе под прямым углом	Выполнить	
Перевести руку на грудь	Выполнить	
Провести закрепляющий тур к больной руке вокруг туловища, плотно прижимая им плечо к грудной клетке	Выполнить	
Провести бинт через подмышечную впадину здоровой стороны по передней поверхности груди косо на надплечье больной стороны	Выполнить	
Спустить бинт вниз по задней поверхности больного плеча под локоть	Выполнить	
Обогнуть локтевой сустав и, поддерживая предплечье, направить бинт косо вверх в подмышечную впадину здоровой стороны	Выполнить	
Направить бинт косо вверх по задней поверхности грудной клетки к надплечью поврежденной стороны	Выполнить	
Провести бинт по передней поверхности больного плеча под локоть и обогнуть предплечье	Выполнить	
Направить бинт на заднюю поверхность грудной клетки в подмышечную впадину здоровой стороны	Выполнить	
Повторить туры бинта вплоть до полной фиксации плеча	Выполнить	
14. Повязка Вельпо		
Согнуть предплечье в локтевом суставе под острым углом и уложить так, чтобы локоть находился на подложечной области, а кисть – на предплечье здоровой стороны	Выполнить	
Вставить в подмышечную впадину ватно-марлевый валик	Выполнить	
Начать повязку несколькими круговыми ходами вокруг груди и руки	Выполнить	
Провести бинт из здоровой подмышечной впадины через спину в косом направлении на предплечье больной стороны	Выполнить	
Спустить ход бинта через ключицу вертикально вниз, пересечь плечо над локтевым суставом и обогнув локоть снизу, перейти в горизонтальный тур	Выполнить	
Повторить направление всех ранее наложенных ходов со смещением горизонтальных оборотов вверх, а вертикальных - кнутри на 1/3 ширины бинта	Выполнить	
Наложив необходимое количество туров, конечность прочно фиксируют к грудной клетке	Выполнить	
3. ПОВЯЗКИ НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ		
1. Косыночная повязка на стопу		
Расстелить косынку на полу	Выполнить	
Поставить нижнюю конечность на косынку, пальцами в сторону ее верхушки	Выполнить	
Накрыть верхушкой косынки верхнюю поверхность стопы	Выполнить	
Перекрестить оба свободных конца косынки на передней поверхности голеностопного сустава, обвить ногу и завязать спереди узлом	Выполнить	
2. Косыночная повязка на бедро (накладывается с использованием 2-х косынок)		
Наложить первую косынку с наружной поверхности бедра	Выполнить	

верхушкой, направленной вверх		
Обвить бедро двумя концами, перекрестить их на внутренней поверхности бедра и завязать снаружи узлом	Выполнить	
Сформировать из второй косынки полоску	Выполнить	
Наложить полоску поясом по верхнему краю подвздошных костей	Выполнить	
Пропустить верхушку первой косынки под пояс, отогнуть вниз и зафиксировать булавкой на внешней стороне бедра	Выполнить	
3. Косыночная повязка на культю бедра		
Наложить косынку на заднюю поверхность культю верхушкой вниз	Выполнить	
Поднять верхушку косынки, обогнув культю, вверх на переднюю поверхность бедра	Выполнить	
Обвить бедро свободными концами косынки, перекрестить их сзади и завязать спереди, прижимая верхушку косынки	Выполнить	
4. Галстучная повязка Майора на стопу, голень, колено или бедро		
Свернуть косынку в полоску		
Расположить середину свернутой косынки над поврежденным местом	Выполнить	
Перекрестить свободные концы так, чтобы повязка не смогла соскользнуть	Выполнить	
Завязать свободные концы на передней поверхности нижней конечности	Выполнить	
5. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав		
Сделать закрепляющий тур над голеностопным суставом в нижней трети голени	Выполнить	
По тыльной поверхности голеностопного сустава бинт перевести на стопу	Выполнить	
Далее – вниз на подошву и вокруг стопы	Выполнить	
Вывести бинт на тыльную поверхность сустава и направить косо к голени	Выполнить	
Обогнуть голень и вновь вывести на тыл стопы, повторяя второй ход и чередуя ходы до полной фиксации сустава	Выполнить	
6. Повязка на всю стопу		
Сделать закрепляющий тур над голеностопным суставом	Выполнить	
Закрыть пальцы стопы несколькими ходами по боковым поверхностям стопы от пятки к большому пальцу	Выполнить	
Закрыть всю стопу спиральными ходами от пальцев стопы до пятки	Выполнить	
Закончить повязку циркулярным ходом бинта вокруг голеностопного сустава	Выполнить	
7. Повязка на стопу без пальцев		
Начать бинтование на правой стопе с наружной стороны, на левой – с внутренней	Выполнить	
Сделать первый ход бинта по боковой поверхности пятки и стопы по направлению к пальцам стопы	Выполнить	
Второй ход – вокруг стопы в поперечном направлении	Выполнить	
Третий – по боковой поверхности стопы на пятку, прикрывая начало бинта	Выполнить	
Повторить подобные восьмиобразные ходы с перемещением на пятке вверх, а на стопе – к голеностопному суставу закрыть полностью всю стопу, за исключением пальцев	Выполнить	

8. Повязка на пяточную область

Провести первый ход бинта через пяточный бугор	Выполнить	
Второй тур бинта - выше первого	Выполнить	
Четвертый ход проходит через пятку перпендикулярно первым турам	Выполнить	
Закрепляющий тур произвести вокруг голеностопного сустава	Выполнить	

9. Расходящаяся (черепашья) повязка на область коленного сустава

Повязку наложить на коленный сустав в полусогнутом положении под углом около 160С	Выполнить	
Начать закрепляющий тур в области коленного сустава с кругового хода бинта через надколенную чашечку	Выполнить	
Провести аналогичные ходы через подколенную ямку на голень	Выполнить	
Провести бинт вокруг голени через подколенную ямку на бедро, прикрывая предыдущий тур на 1\2	Выполнить	
Провести бинт вокруг бедра через подколенную ямку на голень, прикрывая предыдущий тур на 1\2	Выполнить	
Ходы бинта вести попеременно ниже и выше, перекрещивая в подколенной ямке	Выполнить	
Закрепить повязку в нижней трети бедра	Выполнить	

10. Повязка на культю нижней конечности

Укрепить бинт несколькими круговыми ходами в поперечном направлении выше конца культи	Выполнить	
Перегнуть бинт под прямым углом и провести в продольном направлении по культе, обогнуть конец культи, провести по задней поверхности, перегнуть бинт	Выполнить	
Закрепить перегиб круговым ходом бинта	Выполнить	
Повторять те же туры бинта до тех пор, пока вся культя не будет закрыта	Выполнить	

3. ПОВЯЗКИ НА ТУЛОВИЩЕ

1. Треугольная повязка на молочную железу

Провести основание косынки косо под грудной железой	Выполнить	
Завязать свободные концы на здоровом плече и задней поверхности грудной клетки	Выполнить	
Подхватить вершиной косынки молочную железу	Выполнить	
Уйти через надплечье на заднюю поверхность грудной клетки, где зафиксировать концы косынки	Выполнить	

2. Косыночная повязка на обе молочные железы бедро

Подвернуть верхушку косынки до получения широкой полосы	Выполнить	
Наложить полосу на обе молочные железы	Выполнить	
Провести концы полосы через подмышечные впадины на спину	Выполнить	
Перекрестить концы, через плечи спустить вперед и закрепить булавками	Выполнить	

3. Косыночная повязка на промежность

Наложить косынку так, чтобы основание прошло по пояснице	Выполнить	
Завязать концы косынки спереди	Выполнить	
Провести верхушку между ног вверх и прикрепить к вышезавязанному узлу	Выполнить	

4. Галстучная повязка Майора на промежность (накладывается с использованием 2-х косынок)

Сложить обе косынки в полоски	Выполнить	
Обвить первую косынку вокруг пояса	Выполнить	

Прикрепить вторую косынку верхушкой к пояску	Выполнить	
Провести концы по промежности, перекрестить и подвязать сзади к пояску	Выполнить	
5. Спиральная повязка на грудную клетку		
Отрезать полосу бинта длиной около 2 м	Выполнить	
Наложить бинт на надплечье так, чтобы один конец был спереди, а другой сзади.	Выполнить	
Круговыми восходящими ходами бинта с перекрытием подлежащих туров на 1/2 ширины забинтовать грудную клетку до подмышечной впадины	Выполнить	
Закрепить конец бинта к повязке	Выполнить	
Завязать свободные концы свисающего бинта на противоположном надплечье	Выполнить	
6. Крестообразная повязка на грудную клетку		
Сделать 2-3 оборота внизу грудной клетки	Выполнить	
Провести бинт косо вверх с боковой поверхности груди к противоположной ключице	Выполнить	
Провести тур бинта на спину, пересекая ее в горизонтальном направлении, выйти с противоположной стороны через надплечье на переднюю поверхность грудной клетки	Выполнить	
Бинт косо спустить вниз, пересекая предыдущий тур, к подмышечной впадине	Выполнить	
Провести бинт поперечно через спину к противоположной подмышечной впадине, завершить восьмиобразный ход	Выполнить	
После наложения нужного количества восьмиобразных туров через подмышечные впадины и надплечья с перекрестом в области грудины и зарытия пораженного участка конец бинта закрепить горизонтальными оборотами над местом начала	Выполнить	
7. Повязка на молочную железу		
Молочную железу отвести вверх и удержать в этом положении до завершения наложения повязки	Выполнить	
Зафиксировать бинт циркулярными турами под железой	Выполнить	
Провести тур под железой косо вверх через надплечье здоровой стороны	Выполнить	
Перейти косо вниз в подмышечную впадину и под больной железой перейти в циркулярный тур	Выполнить	
Следующий тур косой, но выше предыдущего, что приводит к подниманию железы	Выполнить	
При необходимости сдавления молочной железы туры бинта продолжать накладывать до тех пор, пока вся железа не будет закрыта повязкой	Выполнить	
8. Повязка на обе молочные железы		
Молочные железы отвести вверх и удержать в этом положении до завершения наложения повязки	Выполнить	
Зафиксировать бинт циркулярными турами под железой	Выполнить	
Пройти под второй молочной железой на спину и идти косо вверх к противоположной лопатке и, пройдя через надплечье, спускаются вниз, перекрывая сверху молочную железу с этой стороны	Выполнить	
Бинт пересекает предыдущий восходящий тур над грудиной, его направить под вторую молочную железу	Выполнить	

Пройдя по спине в поперечном направлении, вывести бинт на боковую поверхность грудной клетки и повторить предыдущие ходы, постепенно закрыв обе железы	Выполнить	
Закрепить повязку круговым бинтованием под молочными железами	Выполнить	
9. Повязка на верхнюю часть живота		
Начать повязку с круговых фиксирующих туров ниже участка поражения	Выполнить	
Забинтовать рану спиральными восходящими оборотами с перекрытием $2/3$ предыдущего хода	Выполнить	
Закрепить конец бинта привязыванием к одному из предварительно надорванных нижележащих туров бинта	Выполнить	
Во избежание спадания повязки, кожу в нескольких местах смазывают клеолом	Выполнить	
10. Повязка на область нижней части живота и тазобедренного сустава		
Закрепить начало бинта циркулярными турами на животе выше раны	Выполнить	
Провести косой оборот бинта по боковой поверхности бедра (идет кнутри бедра)	Выполнить	
Спиральный оборот – вокруг бедра	Выполнить	
Направить бинт косо от наружной поверхности бедра по его боковой и передней поверхности и перейти на таз и живот, перекрестив на боковой поверхности бедра тур бинта, косо идущего вниз	Выполнить	
Зафиксировать бинт на животе	Выполнить	
11. Колосовидная повязка на паховую область		
Начать бинтование от больной стороны	Выполнить	
Укрепить бинт вокруг живота циркулярными ходами	Выполнить	
Перейти спереди на переднюю поверхность бедра, после на внутреннюю полуокружность его и вернуться на переднюю поверхность	Выполнить	
Направить бинт косо вверх и перпендикулярно паховой складке	Выполнить	
Перекрестить с предыдущим ходом и поднять вверх вокруг живота	Выполнить	
Повторить ходы до полного закрытия паховой области	Выполнить	
12. Колосовидная повязка на промежность		
Сформировать восьмиобразными витками, проведя бинт вокруг тазобедренных суставов так, что перекрест бинта осуществляется на промежности, не закрывая и не сдавливая ни анальное отверстие, ни наружные половые органы	Выполнить	
Бинт проводится от переднее-верхнего края подвздошной кости к промежности	Выполнить	
Перейти на бедро противоположной нижней конечности, огибая его сзади	Выполнить	
Возврат на промежность и следование на заднюю поверхность другого бедра	Выполнить	
Обогнуть его и наискось поднятие спереди к передневерхнему краю противоположной подвздошной кости	Выполнить	
13. Т-образная повязка на промежность		
Наложить поясok-«держалку», который завязывается вокруг талии. Прочной «держалка» получается из 2-3 горизонтальных туров	Выполнить	

бинта		
Привязать к пояску посередине начало бинта и, проведя его через промежность, вывести под пояска к противоположной стороне	Выполнить	
Сделать петлю вокруг пояска, бинт направить прежним путем обратно	Выполнить	
Вертикальные возвращающиеся туры бинта позволят надежно закрепить перевязочный материал в промежности	Выполнить	
14. Суспензорий для мошонки		
Сделать из широкого бинта пращу	Выполнить	
Поместить мошонку в среднюю часть пращи	Выполнить	
Объединить передние и задние завязки и, проведя по лобку, привязать к поясу спереди	Выполнить	