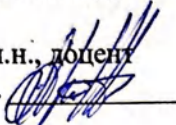


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра «Общественное здоровье и здравоохранение»

РАССМОТРЕНО

на заседании кафедры протокол № 2  
от «13» сентя 2022 года

Зав. кафедрой к.м.н., доцент  
Турусбекова А.К. 

УТВЕРЖДАЮ 

Председатель УМС ММФ,  
Салиева Р.Ш.

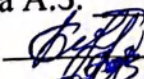
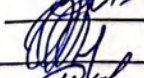
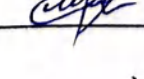
«15» сентя 2022 г.

**Чек лист и критерии оценки  
по дисциплине  
«Инфекционные болезни»  
на 2022-2023 учебный год  
Направление: 560001 – лечебное дело (GM)**

курс – 4 семестр – VII, VIII

Наименование дисциплины	Всего	Кредит	Аудиторные занятия (90ч)		СРС
			Лекции	Практические	
Инфекционные болезни	180	6	36 ч	54 ч	90 ч

Составители:

1. д.м.н., проф. Кутманова А.З. \_\_\_\_\_
2. Абдимомунова Б.Т.  \_\_\_\_\_
3. Абжапарова А.З. \_\_\_\_\_
4. Маматкулова Н.М.  \_\_\_\_\_
5. Сатыбалдыев М.М.  \_\_\_\_\_

г. Ош 2022г.

**Дисциплина: Инфекционные болезни.  
Оценочный лист (чек-лист)  
Проведение промывания желудка зондом**

Симуляционное оборудование: тренажёр для промывания желудка

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да/ нет
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть перчатки и клеёнчатый фартук на себя	
6.	Надеть клеёнчатый фартук на пациента	
7.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
8.	Осмотреть полость рта на наличие или отсутствие съёмных зубных протезов, при их наличии снять.	
9.	Предложить пациенту занять положение (пациент сидит, спина плотно прилегает к спинке стула, голова пациента слегка наклонена вперёд)	
10.	Достать из пакета стерильный зонд	
11.	Определить необходимую длину зонда (измерить расстояние от кончика носа до мочки уха, затем вниз по передней брюшной стенке, до нижнего края мечевидного отростка)	
12.	Отметить на зонде найденную точку	
13.	Смазать слепой конец зонда вазелином	
14.	Встать сбоку от пациента	
15.	Попросить пациента открыть рот	
16.	Поместить слепой конец зонда на корень языка пациента	
17.	Попросить пациента делать глотательные движения и глубоко дышать через нос	
18.	Медленно продвигать зонд до нужной отметки по мере глотательных движений пациента	
19.	Проверить положение зонда ввести шприцем 20-30 мл воздуха и прослушать с помощью фонендоскопа шумы над областью желудка. Характерное «бульканье» свидетельствует о том, что зонд находится в желудке.	
20.	Подсоединить воронку к зонду	
21.	Опустить воронку, слегка наклонив, до уровня колен пациента, чтобы вышло содержимое желудка	

22.	Налить в воронку 1 литр воды	
23.	Медленно поднимать воронку, пока уровень воды в воронке не достигнет её устья	
24.	Опустить воронку ниже уровня колен пациента, сливая появившееся содержимое желудка в таз	
25.	Повторить процедуру промывания желудка несколько раз, пока промывные воды не станут чистыми	
26.	Проконтролировать соответствие объёма введенной жидкости и количества промывных вод (должно соответствовать)	
27.	Отсоединить воронку от зонда	
28.	Осторожно извлечь зонд из желудка пациента	
29.	Дать пациенту прополоскать ротовую полость водой	
30.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
31.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б.	
32.	Обработать руки гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/Jolm Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Discipline: Infectious diseases.**  
**Evaluation sheet (checklist)**  
**Carrying out gastric lavage with a probe**

**Simulation equipment: gastric lavage simulator**

No	Actions (elements)	Completion mark yes/no
1.	Get to know the patient: say hello; clarify the name and age of the patient, comparing the information with medical records; inquire about well-being	
2.	Introduce yourself, designate your role	
3.	Obtain informed consent of the patient for manipulation	
4.	Wash your hands in a hygienic way	
5.	Put on gloves and an oilcloth apron	
6.	Put on an oilcloth apron on the patient	
7.	Check the availability of all necessary equipment before starting the manipulation	
8.	Examine the oral cavity for the presence or absence of removable dentures, remove if any.	
9.	Invite the patient to take a position (the patient is sitting, the back is snug against the back of the chair, the patient's head is slightly tilted forward)	
10.	Remove the sterile probe from the bag	
11.	Determine the required length of the probe (measure the distance from the tip of the nose to the earlobe, then down the anterior abdominal wall, to the lower edge of the xiphoid process)	
12.	Mark the found point on the probe	
13.	Lubricate the blind end of the probe with Vaseline	
14.	Stand on the side of the patient	
15.	Ask the patient to open his mouth	
16.	Place the blind end of the probe on the root of the patient's tongue	
17.	Ask the patient to swallow and breathe deeply through the nose.	
18.	Slowly advance the probe to the desired mark as the patient swallows	
19.	Check the position of the probe, inject 20-30 ml of air with a syringe and listen with a phonendoscope for noises over the stomach area. A characteristic "gurgling" indicates that the probe is in the stomach.	
20.	Connect the funnel to the probe	
21.	Lower the funnel, slightly tilted, to the level of the patient's knees, so that the contents of the stomach pour out	
22.	Pour 1 liter of water into the funnel	
23.	Slowly raise the funnel until the water level in the funnel reaches its mouth.	
24.	Lower the funnel below the level of the patient's knees, draining the contents of the stomach that	

	have appeared into the pelvis	
25.	Repeat the gastric lavage procedure several times until the lavage water is clear	
26.	Check the compliance of the volume of injected liquid and the amount of flushing water (should correspond)	
27.	Disconnect the funnel from the probe	
28.	Carefully remove the probe from the patient's stomach	
29.	Let the patient rinse the mouth with water	
30.	Disinfection and disposal of consumables into class B waste	
31.	Removal of gloves, their disinfection and disposal into class B waste.	
32.	Wash your hands in a hygienic way	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

**Reference**

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Провести люмбальную пункцию**

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах			
1.	Объяснить пациенту цель, ход и суть процедуры. Обработать руки на гигиеническом уровне. Подготовить необходимые инструменты (салфетка, стерильные тампоны, стерильные перчатки, маска, шприц для взятия спинномозговой жидкости, мандрен, стерильная пробирка 2 шт, спирт 96 %, раствор новокаина 0,5%.				
2.	Уложить пациента на бок с сильно согнутым позвоночником, согнутыми в коленях и притянутыми к животу ногами. Отметить место пункции: йодным тампоном соединить линией высшие точки гребней подвздошных костей. Эта линия пересекает остистый отросток 4 поясничного позвонка (верхний край 5 поясничного позвонка). Пункцию производят между остистыми отростками 3 и 4 или 4 и 5 поясничных позвонков.				
3.	Обработать кожу пациента от центра к периферии спиртом. Ввести иглу с мандреном в определенное место пункции. При достижении иглой подпаутинного пространства (ощущение провала) осторожно вынуть мандрен.				
4.	Собрать вытекающую жидкость в заранее согретую до 37°C стерильную пробирку. Вынуть иглу. Место пункции закрыть стерильной салфеткой.				
5.	Больного оставить в положении лежа на спине без подушки в течение 24 часов.				
	Заключения				

**Максимальный балл -30**

**Набранный балл \_\_\_\_\_**

**Подпись преподавателя \_\_\_\_\_**

### Perform a lumbar puncture

No	Criteria for evaluating steps	Score in points			
1.	Explain to the patient the purpose, course and essence of the procedure. Treat your hands at a hygienic level. Prepare the necessary tools (napkin, sterile tampons, sterile gloves, mask, syringe for taking spinal fluid, mandrel, sterile tube 2 pcs, alcohol 96%, novacaine solution 0.5%).				
2.	Lay the patient on his side with a strongly bent spine, bent knees and legs drawn to the stomach. Mark the place of puncture: with an iodine swab, connect the highest points of the iliac ridges with a line. This line crosses the spinous process of the 4th lumbar vertebra (the upper edge of the 5th lumbar vertebra). Puncture is performed between the spinous processes of 3 and 4 or 4 and 5 lumbar vertebrae.				
3.	Treat the patient's skin from the center to the periphery with alcohol. Insert a needle with a mandrel into a specific puncture site. When the needle reaches the subarachnoid space (feeling of failure), carefully remove the mandrel.				
4.	Collect the leaking liquid in a sterile tube warmed up to 37°C in advance. Remove the needle. Close the puncture site with a sterile cloth.				
5.	Leave the patient in a supine position without a pillow for 24 hours.				
	<b>Conclusions</b>				

**Maximum score -30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature** \_\_\_\_\_

## Определить менингеальных знаков

№	Критерии оценки шагов	Оценка в баллах			
1.	Экзаменуемый оценил положение больного, перечислил различные патологические позы, обратил внимание на ранние признаки менингита (общемозговые), температура, повторная рвота, уточнил наличие головной боли, ее локализацию (преимущественно в лобных отделах глазных яблок). Уточнил динамику развития боли, усиление ее при слуховых, световых и тактильных раздражениях. Определил сознание больного, сонливость, сопор, кому.				
2.	Экзаменуемый определил ригидность затылочных мышц. Чаще всего это ранний и постоянный симптом менингита. Студент пассивно согнул голову больного к груди, что ему не удалось сделать из-за напряжения мышц, разгибающих голову. Сопротивление пассивному движению усиливается пропорционально приложенной исследующим силе. Продемонстрировал верхний симптом Брудзинского. При пассивном сгибании головы испытуемого, лежащего на спине, ноги сгибаются в коленных и тазобедренных суставах.				
3.	Определил средний симптом Брудзинского – надавливанием на лонное сочленение: отмечается сгибание ног в тазобедренных и коленных суставах.				
4.	Проверил симптом Кернига, который состоит в невозможности разгибания ноги испытуемого в коленном суставе, при согнутом ее положении в тазобедренном суставе. Исследовал нижний симптом Брудзинского – сгибание ноги больного в коленном и тазобедренном суставах приводит к сгибанию другой ноги.				
5.	Показал и озвучил симптом подвешивания Лессажа, взяв ребенка за подмышечные впадины, придерживая указательными пальцами голову со стороны спины и приподнял – отмечается произвольное подтягивание ижек к животу, за счет сгибания их в тазобедренных и коленных суставах, и длительной их фиксации в таком согнутом положении.				
	Заключение				

Максимальный балл по этапу: 30

Набранный балл \_\_\_\_\_

Подпись преподавателя: \_\_\_\_\_



## Identify meningeal signs

№	Criteria for evaluating steps	Score in points			
1.	The examinee assessed the patient's position, listed various pathological postures, drew attention to the early signs of meningitis (cerebral), temperature, repeated vomiting, clarified the presence of headache, its localization (mainly in the frontal compartments of the eyeballs). He clarified the dynamics of pain development, its intensification with auditory, light and tactile stimuli. Determined the patient's consciousness, drowsiness, sopor, coma.				
2.	The examinee determined the rigidity of the occipital muscles. Most often, this is an early and permanent symptom of meningitis. The student passively bent the patient's head to the chest, which he failed to do due to the tension of the muscles that unbend the head. Resistance to passive movement increases in proportion to the force applied by the investigator. Demonstrated the upper symptom of Brudzinsky. With passive bending of the subject's head lying on his back, the legs bend at the knee and hip joints.				
3.	Determine the average symptom of Brudzinsky – pressure on the pubic joint: there is flexion of the legs in the hip and knee joints.				
4.	Checked Kernig's symptom, which consists in the impossibility of extending the leg of the subject in the knee joint, with its bent position in the hip joint. I investigated the lower symptom of Brudzinsky – bending of the patient's leg in the knee and hip joints leads to bending of the other leg.				
5.	Show and voiced the symptom of hanging Lessage, taking the child by the armpits, holding the head from the back with his index fingers and lifted it – there is an involuntary tightening of the legs to the stomach, due to bending them in the hip and knee joints, and their prolonged fixation in such a bent position.				
	<b>Conclusion</b>				

**Maximum stage score: 30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature:** \_\_\_\_\_

**Задание для студента: Мазок из зева и носа**

№	Критерии оценки шагов				
1.	Вымыл руки теплой водой, обработал спиртом, одел одноразовые перчатки.				
2.	Заготовленные стерильные пробирки с тампонами внутри маркирует «З» (зев) «Н» (нос), и устанавливает в штатив. Убедился, что больной подготовлен к процедуре (натощак или не ранее 2-х часов после полоскание горла).				
3.	Усадил больного лицом к свету с запрокинутой головой и попросил открыть рот.левой рукой шпателем фиксирует спинку языка. Правой рукой вынимает тампон из пробирки и касательными движениями берет мазок с обеих миндалин, не задевая неба, зубов, языка, на границе пораженного участка и здоровой ткани.				
4.	Перед взятием мазка из носа просит больного освободить носовые ходы (предложить больному высморкаться). Вводит тампон вращательным движением в обе половины носа на глубину 0,5-1 см, плотно прикасаясь к перегородке носа.				
5.	Полученный материал, завернув в теплое полотенце, доставляет в лабораторию немедленно. Сопровождает специальным направлением, в котором указывается: Ф.И.О. пациента, дата и точное время забора материала.				
	<b>Заключения</b>				

**Максимальный балл -30**

**Набранный балл \_\_\_\_\_**

**Подпись преподавателя \_\_\_\_\_**

### A smear from the throat and nose

№	Criteria for evaluating steps				
1.	Washed hands with warm water, treated them with alcohol, and put on disposable gloves.				
2.	The prepared sterile tubes with tampons inside are marked with "P" (pharynx) "N" (nose), and installed in a tripod. Make sure that the patient is prepared for the procedure (on an empty stomach or not earlier than 2 hours after gargling).				
3.	Sit the patient facing the light with his head thrown back and asked him to open his mouth. With his left hand, he fixes the back of the tongue with a spatula. With his right hand, he removes the swab from the test tube and takes a swab from both tonsils with tangential movements, without touching the palate, teeth, tongue, at the border of the empty area and healthy tissue.				
4.	Before taking a smear from the nose, he asks the patient to release the nasal passages (offer the patient to blow his nose). Insert the tampon with a rotational motion into both halves of the nose to a depth of 0.5-1cm, touching the nasal septum tightly.				
5.	The resulting material, wrapped in a warm towel, is delivered to the laboratory immediately. Accompanies with a special direction, which indicates: Patient's full name, date and exact time of material collection.				
	<b>Conclusions</b>				

**Maximum score -30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature** \_\_\_\_\_

**Demonstrate the gastric lavage technique on the simulator, commenting on each step to the examiner.**

№	Criteria for evaluating steps	Score in points yes/no		
1	Establish a trusting relationship with the patient, explain the course of the procedure.			
2	Make sure that there are no contraindications to the procedure.			
3	Give the victim the correct position: - in the absence of consciousness – lying on the left side - in the presence of consciousness – sitting, tilting the head and torso a little forward			
4	Put an oilcloth apron on the victim. Lower the hem into the basin. Put on gloves.			
5	Measure the length of the probe for insertion – from the root of the nose to the base of the xiphoid process of the sternum + 10 cm. make a mark on the probe.			
6	The doctor is located to the right and back of the patient, takes the probe with his right hand. After wetting the end of the probe in water, it enters it through the nose or through the mouth to the mark.			
7	Lower down the funnel (Jeanne's syringe), when gastric contents appear, collect it in a test tube or bottle for analysis, then drain the contents into the pelvis.			
8	Pour about 200 ml of water into the funnel (Jean's syringe) located at the stomach level and lift its top. Water should not disappear from the narrow part of the funnel. Then lower the funnel down again and let the water and gastric contents drain into the pelvis.			
9	step 8 repeat repeatedly until the rinsing			

	water is completely clean. The total volume of water for washing is calculated – 1 liter for 1 year of life.			
10	Collect the last portion of the washing water for analysis in a test tube or bottle.			
11	Enter carbolene into the probe at an age dose and carefully remove the probe.			
12	Give the patient a mouthwash, wipe with a napkin around the mouth.			
13	Treat medical devices, care items with a disinfectant solution.			
	<b>Maximum score</b>			

**Necessary equipment:** A simulator, a gastric probe with a funnel connected to it (Jeanne's syringe), water for gastric lavage in the required volume, an oilcloth apron, gloves, sterile test tubes or bottles for collecting gastric contents and washing waters, activated charcoal, a basin, a towel, napkins, a marker

**Maximum score -30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature** \_\_\_\_\_

**Оценочный лист (чек-лист)  
Постановка очистительной клизмы**

Симуляционное оборудование: тренажёр для постановки клизм и внутримышечных инъекций.

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да /нет
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть маску, фартук и перчатки на себя	
6.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
7.	Налить в кружку Эсмарха чистую воду комнатной температуры	
8.	Подвесить кружку на штатив на высоту 1 метр над уровнем тела пациента	
9.	Открыть кран, заполнить трубки (резиновую и соединительную)	
10.	Выпустить несколько миллилитров воды для вытеснения из трубок воздуха	
11.	Закрыть кран	
12.	Поставить на пол около кушетки таз	
13.	На кушетку положить клеёнку (её свободный конец опустить в таз)	
14.	Предложить пациенту занять положение (пациент лежит на левом боку, согнув в колени и приведя их к животу)	
15.	Попросить пациента максимально расслабиться и дышать глубоко ртом, не напрягаясь	
16.	Смазать наконечник вазелином	
17.	Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы	
18.	Правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие наконечник, продвигая его вначале по направлению к пупку на 3-4 см, затем параллельно позвоночнику до общей глубины 7-8 см	
19.	Приоткрыть кран, следя за тем, чтобы вода не поступала в кишечник слишком быстро	
20.	Закрыть кран	
21.	Извлечь наконечник, прижав правую ягодицу пациента к левой	
22.	Попросить пациента сжать анальный сфинктер	

	и задержать воду как можно дольше (не менее 5-10 минут)	
23.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
24.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б.	
25.	Обработать руки гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

1. Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
2. Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
3. Harrison's Infectious Diseases. Dennis L. Kasper, Anthony S. Fauci.

**Evaluation sheet (checklist)  
Setting up a cleansing enema**

Simulation equipment: a simulator for setting enemas and intramuscular injections.

№	Actions (elements)	Completion mark yes/no
1.	Get to know the patient: say hello; clarify the name and age of the patient, comparing the information with medical records; inquire about well-being	
2.	Introduce yourself, define your role	
3.	Obtain informed consent from the patient for manipulation	
4.	Sanitize your hands	
5.	Put on your mask, apron and gloves	
6.	Check the availability of all necessary equipment before starting the manipulation	
7.	Pour clean water at room temperature into Esmarch's mug	
8.	Hang the mug on a tripod at a height of 1 meter above the level of the patient's body	
9.	Open the tap, fill the tubes (rubber and connecting)	
10.	Release a few milliliters of water to force air out of the tubes	
11.	Close the faucet	
12.	Put a basin on the floor near the couch	
13.	Put an oilcloth on the couch (lower its free end into the basin)	
14.	Invite the patient to take a position (the patient lies on his left side, bending his knees and bringing them to his stomach)	
15.	Ask the patient to relax as much as possible and breathe deeply through the mouth without straining	
16.	Lubricate the tip with Vaseline	
17.	With the thumb and forefinger of the left hand, push the buttocks apart	
18.	With the right hand, with light rotational movements, carefully insert the tip into the anus, moving it first towards the navel by 3-4 cm, then parallel to the spine to a total depth of 7-8 cm	
19.	Open the faucet, making sure that water does not enter the intestines too quickly.	
20.	Close the faucet	
21.	Remove the handpiece by pressing the patient's right buttock against the left	
22.	Ask the patient to squeeze the anal sphincter and retain water for as long as possible (at least 5-10 minutes)	
23.	Disinfection and disposal of consumables into class B waste	
24.	Removal of gloves, their disinfection and disposal into class B waste.	
25.	Sanitize your hands	



	Ad hoc actions	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Literary source:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/Jolm Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Maximum stage score: 30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature:** \_\_\_\_\_

**Оценочный лист (чек-лист)**  
**Исследование артериального пульса, подсчёт ЧДД, измерение артериального давления**

Симуляционное «оборудование»: волонтер, тренажер для измерения артериального давления

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да /нет
1.	Поздороваться с пациентом	
2.	Предложить пациенту сесть на стул	
3.	Представиться, обозначить свою роль	
4.	Спросить у пациента, сверя с медицинской документацией (фамилия, имя, отчество, возраст)	
5.	Осведомиться о самочувствии пациента	
6.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на проведение	
7.	Обработать руки гигиеническим способом	
8.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
	<b>Оценка параметров пульса на лучевых артериях:</b>	
9.	Пропальпировать пульс одновременно на обеих лучевых артериях, убедиться в его симметричности	
10.	Держать не менее трех своих пальцев в месте проекции лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы (оценить ритм, частоту, наполнение и напряжение пульса)	
	<b>Оценка ЧДД:</b>	
11.	Оценить частоту дыхательных движений, продолжая делать вид, что измеряете пульс на лучевой артерии	
12.	Вторую руку положить на живот или грудную клетку пациента, не менее 10 сек, смотря на часы (сосчитать количество дыханий)	
	<b>Оценка параметров пульса на сонных артериях:</b>	
13.	Пропальпировать пульс на сонной артерии сначала на одной стороне	
14.	Пропальпировать пульс на другой сонной артерии	
	<b>Измерение АД:</b>	
15.	Задать вопросы о следующих действиях, совершённых за 30 минут до измерения:	
16.	: о курении,	
17.	: интенсивной физ.нагрузке,	
18.	: принимаемых лекарств,	
19.	: употреблении кофе,	
20.	: принятии пищи,	
21.	: употреблении алкоголя	
22.	Попроить (при необходимости помочь) пациента занять необходимую позу для проведения процедуры, попросить оголить руку и уточнить,	

	что:	
23.	: пациенту удобно	
24.	: с расслабленными и не скрещенными ногами, ступни находятся на полу	
25.	: упор спины о спинку стула,	
26.	: рука лежит на поверхности на уровне сердца, ладонная поверхность вверх	
27.	: дыхание спокойное	
28.	Измерить диаметр плеча	
29.	Выбрать подходящий размер манжеты	
30.	Проверить работоспособность тонометра, наполнением манжеты и визуализацией подвижности стрелки манометра	
31.	Оголить руку и наложить манжету тонометра на 2-2,5 см выше локтевой ямки (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты)	
32.	: правильно разместить манжету на плече	
33.	: закрепить манжету так, чтобы под неё свободно проходили 2 пальца	
34.	Установить манометр в положение для его наблюдения	
35.	Одной рукой найти место пульсации лучевой артерии	
36.	Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши по часовой стрелке и нагнетать воздух до исчезновения пульсации на лучевой артерии	
37.	Озвучить показания манометра (как вариант нормы) и спустить воздух	
38.	Использовать стетофонендоскоп	
39.	: мембрану которого поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии	
40.	: не допускать создания значительного давления на кожу	
41.	: головка стетофонендоскопа не находится под манжетой	
42.	Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши (по часовой стрелке) и быстро накачать воздух в манжету до уровня, превышающего, на 30 мм.рт.ст результат, полученный при пальпаторной пробе	
43.	Открыть клапан (вентиль) груши и медленно выпускать воздух из манжеты,	
44.	: скорость понижения давления в манжете 2 - 3 мм рт. ст. за секунду	
45.	: смотреть на манометр, выслушивая тоны	
46.	Выслушивать до снижения давления в манжете до нулевой отметки	
47.	Сообщить пациенту результат исследования, назвав две цифры, соответствующие моменту появления (АД сист) и исчезновения (АД диаст) тонов	
48.	Повторить измерение на второй руке	

49.	Повторно уточнить самочувствие пациента в конце обследования	
50.	Поблагодарить пациента, сказать, что можно одеться	
51.	Обработать руки гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Evaluation sheet (checklist)**

**Study of arterial pulse, calculation of respiratory rate, measurement of blood pressure**  
**Simulation "equipment": volunteer, blood pressure monitor**

No	Action (elements)	Mark of completion yes /no
1.	Say hello to the patient	
2.	Invite the patient to sit on a chair	
3.	Introduce yourself, identify your role	
4.	Ask the patient, checking with medical documentation (surname, first name, patronymic, age)	
5.	Inquire about the patient's well-being	
6.	Inform the patient about the procedure and obtain consent to conduct	
7.	Treat your hands in a hygienic way	
8.	Check the availability of all necessary equipment before starting the manipulation	
	<b>Assessment of pulse parameters on radial arteries:</b>	
9.	Palpate the pulse simultaneously on both radial arteries, make sure it is symmetrical	
10.	Hold at least three of your fingers in the projection of the radial artery for at least 10 seconds, looking at the clock (to assess the rhythm, frequency, filling and tension of the pulse)	
	<b>Assessment of the frequency of Respiratory Movements:</b>	
11.	Evaluate the frequency of respiratory movements, continuing to pretend that you are measuring the pulse on the radial artery	
12.	Put the second hand on the patient's stomach or chest for at least 10 seconds, looking at the clock (count the number of breaths)	
	<b>Assessment of carotid artery pulse parameters:</b>	
13.	Palpate the pulse on the carotid artery first on one side	
14.	Palpate the pulse on another carotid artery	
	<b>Measurement of blood pressure:</b>	
15.	Ask questions about the following actions performed 30 minutes before the measurement:	
16.	: about smoking,	
17.	: intensive physical therapy.load,,	
18.	: taking medications,	
19.	: drinking coffee,	
20.	: eating,	
21.	: alcohol consumption	
22.	Ask (if necessary, help) the patient to take the necessary position for the procedure, ask to bare his hand and clarify that:	
23.	: the patient is comfortable	
24.	: with relaxed and uncrossed legs, the feet are on the floor	
25.	: the emphasis of the back on the back of the chair,	
26.	: the hand lies on the surface at the level of the heart, the palm surface up	

27.	: calm breathing	
28.	Measure the shoulder diameter	
29.	Choose the appropriate cuff size	
30.	Check the operability of the tonometer by filling the cuff and visualizing the mobility of the pressure gauge arrow	
31.	Bare the arm and apply the cuff of the tonometer 2-2.5 cm above the elbow fossa (clothing should not squeeze the shoulder above the cuff)	
32.	: correctly place the cuff on the shoulder	
33.	: fasten the cuff so that 2 fingers pass freely under it	
34.	Set the pressure gauge to the position for its observation	
35.	With one hand, find the place of pulsation of the radial artery	
36.	With the second hand, close the valve (valve) of the pear clockwise and pump air until the pulsation on the radial artery disappears	
37.	Voice the readings of the pressure gauge (as a variant of the norm) and deflate the air	
38.	Use a stethophonendoscope	
39.	: the membrane of which is placed at the lower edge of the cuff above the projection of the brachial artery	
40.	: avoid creating significant pressure on the skin	
41.	: the head of the stethophonendoscope is not under the cuff	
42.	With the second hand, close the valve (valve) of the pear (clockwise) and quickly pump air into the cuff to a level exceeding 30 mmHg. the result obtained during the palpation test	
43.	Open the valve (valve) of the pear and slowly release air from the cuff,	
44.	: the rate of pressure reduction in the cuff is 2-3 mm Hg per second	
45.	: look at the pressure gauge, listening to the tones	
46.	Listen until the pressure in the smear drops to zero	
47.	Inform the patient of the result of the study by naming two digits corresponding to the moment of appearance (BP diast) and disappearance (BP syst) of tones	
48.	Repeat the measurement on the second hand	
49.	Re-clarify the patient's well-being at the end of the examination	
50.	Thank the patient, say that you can get dressed	
51.	Thank the patient, say that you can get dressed. Treat your hands in a hygienic way	

Maximum stage score: 30

The score gained \_\_\_\_\_

Lecturer's signature: \_\_\_\_\_

**Оценочный лист (чек-лист)  
Внутрикожная инъекция**

Симуляционное оборудование: накладка на руку (для в/к инъекций)

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	
11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
17.	Подготовка ЛС в шприце (большим и указательным пальцем руки, удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы, другой рукой снять колпачок с иглы)	
18.	Фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца. Второй рукой снаружи обхватить предплечье пациента, фиксировать кожу	
19.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой к месту инъекции, указательный палец на канюле иглы, срез иглы обращен вверх, шприц расположен	

	под углом 15° к поверхности предплечья пациента	
20.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
21.	Произвести пункцию: одним движением в направлении снизу вверх, на длину только среза иглы таким образом, чтобы срез просвечивал через кожу, с первой попытки, не касаясь обработанного места ничем кроме иглы	
22.	Введение ЛС	
23.	Извлечение иглы из места инъекции	
24.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
25.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
26.	Обработка рук гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

1. Principles and practice of Infectious diseases/Jolm Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
2. Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
3. Harrison's Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.



Evaluation sheet (checklist)  
Intradermal injection

Simulation equipment: arm pad (for intravenous injections)

№	Actions (elements)	Mark of completion yes(1)/no(0)
1.	Get to know the patient: say hello; clarify the name and age of the patient, comparing the information with medical records; inquire about well-being	
2.	Introduce yourself, designate your role	
3.	Obtain informed consent of the patient for manipulation	
4.	Sanitize your hands in a hygienic way	
5.	Put on sterile gloves	
6.	Ask the patient to take a comfortable position (the patient is sitting, the injection site is free from clothing)	
7.	Check the availability of everything necessary for the injection (prepared sterile tray with balls and tweezers; syringe of the required volume with 2 needles, 70% ethanol solution; tray for used material)	
8.	8. Prescribing control (identify the information on the ampoule, ampule packaging and in the medical documentation about the name of the drug; check the dosage of the drug, the method of administration of the drug)	
9.	Check the expiration date and integrity of the sterile packaging of the syringe and needles	
10.	Checking drugs (integrity and expiration date of the ampoule with drugs)	
11.	Syringe assembly	
12.	Opening the ampoule with drugs	
13.	A set of drugs with a syringe	
14.	Needle change	
15.	Removing air from the syringe	
16.	Treat the injection field 2 times	
17.	Preparation of drugs in the syringe (with the thumb and forefinger of the hand holding the syringe, fix the cannula of the needle, remove the cap from the needle with the other hand)	
18.	Fixation of the injection site: take the syringe in the dominant hand with the needle cut up, the index finger fixes the needle cannula, the remaining fingers hold the syringe barrel. Grab the patient's forearm with the other hand from the outside, fix the skin	
19.	Syringe positioning: bring the syringe with the needle to the injection site, index finger on the needle cannula, needle cut pointing up, the syringe is at an angle of 15° to the surface of the patient's forearm	
20.	Warn the patient with a phrase about the need to endure	

21.	Perform a puncture: in one movement in the direction from the bottom up, to the length of only the cut of the needle so that the cut is visible through the skin, on the first attempt, without touching the treated area with anything other than the needle	
22.	The introduction of drugs	
23.	Removing the needle from the injection site	
24.	Disinfection and disposal of consumables into class B waste	
25.	Removal of gloves, their disinfection and disposal in class B waste	
26.	Hand sanitizing	
	<b>Ad hoc actions</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Literary source:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/Jolm Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Maximum stage score: 30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature:** \_\_\_\_\_

Оценочный лист (чек-лист)

Подкожная инъекция

Симуляционное оборудование: накладка на руку (для п/к инъекций)

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да(1)/нет(0)
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл)	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	
11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
17.	Подготовка ЛС в шприце (большим и указательным пальцем руки, удерживающий шприц, зафиксировать канюлю иглы, другой рукой снять колпачок с иглы)	
18.	Фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца. Второй рукой сформировать складку кожи в месте инъекции, захватив большим и указательным пальцами кожу таким образом, чтобы образовался треугольник	
19.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой к месту инъекции, указательный палец на канюле	

	иглы, срез иглы обращён вверх, шприц расположен под углом 45° к поверхности плеча	
20.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
21.	Произвести пункцию: одним движением в основание складки на глубину 15 мм, с первой попытки, не касаясь обработанного места ничем кроме иглы	
22.	Введение ЛС	
23.	Извлечение иглы из места инъекции	
24.	Прижатие шариком место инъекции	
25.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
26.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
27.	Обработка рук гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

1. Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
2. Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
3. Harrison's Infectious Diseases. Dennis L. Kasper, Anthony S. Fauci.

**Evaluation sheet (checklist)  
subcutaneous injection  
Simulation equipment: arm pad (for s / c injections)**

№	Actions (elements)	Mark of completion yes(1)/no(0)
1.	Get to know the patient: say hello; clarify the name and age of the patient, comparing the information with medical records; inquire about well-being	
2.	Introduce yourself, designate your role	
3.	Obtain informed consent of the patient for manipulation	
4.	Sanitize your hands in a hygienic way	
5.	Put on sterile gloves	
6.	Ask the patient to take a comfortable position (the patient is sitting, the injection site is free from clothing)	
7.	Check the availability of everything necessary for the injection (prepared sterile tray with balls and tweezers; syringe of the required volume with 2 needles, 70% ethanol solution; tray for used material)	
8.	Prescribing control (identify the information on the ampoule, ampule packaging and in the medical documentation about the name of the drug; check the dosage of the drug, the method of administration of the drug)	
9.	Check the expiration date and integrity of the sterile packaging of the syringe and needles)	
10.	Checking drugs (integrity and expiration date of the ampoule with drugs)	
11.	Syringe assembly	
12.	Opening the ampoule with drugs	
13.	A set of drugs with a syringe	
14.	Needle change	
15.	Removing air from the syringe	
16.	Treat the injection field 2 times	
17.	Preparation of drugs in the syringe (with the thumb and forefinger of the hand holding the syringe, fix the cannula of the needle, remove the cap from the needle with the other hand)	
18.	Fixation of the injection site: take the syringe in the dominant hand with the needle cut up, the index finger fixes the needle cannula, the remaining fingers hold the syringe barrel. With the second hand, form a fold of skin at the injection site, grabbing the skin with the thumb and forefinger so that a triangle is formed	
19.	Syringe positioning: bring the syringe with the needle to the injection site, index finger on the needle cannula, needle cut pointing up, the syringe is located at an angle of 45 ° to the surface of the shoulder	
20.	Warn the patient with a phrase about the need to endure	

21.	Perform a puncture: in one motion to the base of the fold to a depth of 15 mm, on the first attempt, without touching the treated area with anything other than a needle	
22.	The introduction of drugs	
23.	Removing the needle from the injection site	
24.	Pressing the ball on the injection site	
25.	Disinfection and disposal of consumables into class B waste	
26.	Removal of gloves, their disinfection and disposal in class B waste	
27.	Hand sanitizing	
	<b>Ad hoc actions</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Literary source:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Maximum stage score: 30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature:** \_\_\_\_\_

**Оценочный лист (чек-лист)  
Внутривенная инъекция**

Симуляционное оборудование: тренажёр-рука для внутривенных инъекций.

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да/нет
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Надеть стерильные перчатки	
6.	Попросить пациента занять удобное положение (пациент сидит, место инъекции освобождено от одежды)	
7.	Проверить наличие всего необходимого для проведения инъекции (подготовленный стерильный лоток с шариками и пинцетом; шприц необходимого объема с 2 иглами, 70% р-р этилового спирта; лоток для использованного материала)	
8.	Контроль назначения (установить идентичность информации на ампуле, упаковке от ампул и в медицинской документации о названии ЛС; проверить дозировку ЛС, способ введения ЛС)	
9.	Проверить срок годности и целостность стерильной упаковки шприца и игл)	
10.	Проверка ЛС (целостность и срок годности ампулы с ЛС)	
11.	Сборка шприца	
12.	Вскрытие ампулы с ЛС	
13.	Набор шприцом ЛС	
14.	Смена иглы	
15.	Удаление воздуха из шприца	
16.	Позиционирование руки пациента	
17.	Наложение жгута	
18.	Наполнение вен	
19.	Выбрать вену для введения лекарственного средства	
20.	Обработать поле инъекции 2-хкратно	
21.	Подготовка ЛС для инъекции, фиксация места инъекции: взять шприц в доминантную руку срезом иглы вверх, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца, снять колпачок с иглы. Второй рукой слегка оттянуть кожу от места инъекции	
22.	Позиционирование шприца: поднести шприц иглой	

	к месту инъекции, указательный палец на канюле иглы, срез иглы обращён вверх, шприц расположен под углом 15°- 20°к поверхности предплечья пациента	
23.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть	
24.	Произвести венепункцию: одним движением с первой попытки, не касаясь обработанного места венепункции ничем кроме иглы	
25.	Выровнять иглу шприца параллельно поверхности предплечья пациента. Провести иглу дальше в вену на 10-15 мм	
26.	Контрольная тракция	
27.	Снятие жгута	
28.	Повторная контрольная тракция	
29.	Введение ЛС	
30.	Извлечение иглы из места инъекции	
31.	Наложение повязки	
32.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
33.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б	
34.	Обработка рук гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/Jolm Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.



Evaluation sheet (checklist)

**Intravenous injections**

Simulation equipment: simulator-arm for intravenous injections.

No	Actions (elements)	Mark of completion yes(1)/no(0)
1.	Get to know the patient: say hello; Clarify the name and age of the patient, compare the information with medical records; Inquire about well-being	
2.	Introduce yourself, designate your role	
3.	Obtain informed consent of the patient for manipulation	
4.	Sanitize your hands in a hygienic way	
5.	Put on sterile gloves	
6.	Ask the patient to take a comfortable position (the patient is sitting, the injection site is free from clothing)	
7.	Check the availability of everything necessary for the injection (prepared sterile tray with balls and tweezers; syringe of the required volume with 2 needles, 70% ethanol solution; tray for used material)	
8.	Prescribing control (identify the information on the ampoule, ampule packaging and in the medical documentation about the name of the drug; check the dosage of the drug, the method of administration of the drug)	
9.	Check the expiration date and integrity of the sterile packaging of the syringe and needles	
10.	Checking drugs (integrity and expiration date of the ampoule with drugs)	
11.	Syringe assembly	
12.	Opening the ampoule with drugs	
13.	A set of drugs with a syringe	
14.	Needle change	
15.	Removing air from the syringe	
16.	Positioning of the patient's hand	
17.	Applying a tourniquet	
18.	Filling of veins	
19.	Choose a vein for drug administration	
20.	Process the injection field 2 times	
21.	Preparation of drugs for injection, fixation of the injection site: take the syringe into the dominant hand with the needle cut upwards, the index finger fixes the needle cannula, the remaining fingers hold the syringe cylinder, remove the cap from the needle. With the second hand, slightly pull the skin away from the injection site	
22.	Positioning of the syringe: bring the syringe with a needle to the injection site, the index finger on the needle cannula, the needle section is facing up, the syringe is located at an angle of 15°- 20° to the surface	

	of the patient's forearm	
23.	Warn the patient with a phrase about the need to be patient	
24.	Perform venipuncture: with one movement on the first attempt, without touching the treated venipuncture site with anything other than a needle	
25.	Align the syringe needle parallel to the surface of the patient's forearm. Pass the needle further into the vein by 10-15 mm	
26.	Control traction	
27.	Removing the harness	
28.	Repeated control traction	
29.	Introduction of drugs	
30.	Removing the needle from the injection site	
31.	Applying a bandage	
32.	Disinfection and disposal of consumables into Class B waste	
33.	Removal of gloves, their disinfection and disposal into Class B waste	
34.	Hand treatment in a hygienic way	
	<b>Unregulated actions</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Literature source:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Maximum score -30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature** \_\_\_\_\_

Оценочный лист (чек-лист)  
Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером

Катетеризация мочевого пузыря у мужчин

Симуляционное оборудование: тренажёр для катетеризации мужского мочевого пузыря, тренажёр для катетеризации муж/жен мочевого пузыря

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да /нет
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Собрать анамнез заболевания.	
5.	Обработать руки гигиеническим способом	
6.	Надеть перчатки	
7.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
8.	Подложить под пациента клеёнку или одноразовую пелёнку	
9.	Предложить пациенту занять положение (пациент лежит, ноги согнуты в коленях, развести бёдра, упереть ступни в матрас)	
10.	Между ногами поставить ёмкость для мочи	
11.	Провести визуальное и физикальное обследование наружных половых органов, определить уровень наполнения мочевого пузыря.	
12.	Удерживая половой член в вертикальном положении, сдвинуть крайнюю плоть и обнажить головку полового члена, раздвинуть наружное отверстие мочеиспускательного канала	
13.	Правой рукой взяв корнцангом марлевый тампон, смочить его в антисептическом растворе и обработать головку полового члена вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала в направлении сверху вниз (от мочеиспускательного канала к периферии), меняя тампоны	
14.	Смена перчаток	
15.	Влить 3-4 капли стерильного вазелинового масла в открытое наружное отверстие мочеиспускательного канала и нанести на катетер (на длину 15-20 см) стерильное вазелиновое масло (для облегчения введения катетера и предупреждения неприятных ощущений у пациента)	
16.	Правой рукой взять стерильным пинцетом катетер на расстоянии 5-7 см от его конца («клюва»),	

	ввести конец катетера в наружное отверстие мочеиспускательного канала	
17.	Постепенно, легко надавливая на катетер, передвигать катетер глубже по мочеиспускательному каналу на глубину 15-20 см, заново перехватывая катетер пинцетом каждые 3-5 см (при этом следует левой рукой постепенно опускать половой член в сторону мошонки, что способствует продвижению катетера по мочеиспускательному каналу с учётом анатомических особенностей)	
18.	При появлении мочи опустить наружный конец катетера в ёмкость для сбора мочи	
19.	По окончании процедуры (когда сила струи мочи начинает значительно ослабевать) осторожно извлечь катетер из мочеиспускательного канала	
20.	Дезинфекция и утилизация расходного материала в отходы класса Б	
21.	Снятие перчаток, их дезинфекция и утилизация в отходы класса Б.	
22.	Обработать руки гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

1. Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
2. Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
3. Harrison's Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

Evaluation sheet (checklist)  
Catheterization of the bladder with a soft catheter

**Catheterization of the urine bladder in male**

Simulation equipment: male bladder catheterization simulator, Male/Female urine bladder catheterization simulator

№	Actions (elements)	Mark of completion yes(1)/no(0)
1.	To get to know the patient: say hello; Clarify the name and age of the patient, check the information with medical documentation; Inquire about the state of health.	
2.	Introduce yourself, identify your role.	
3.	Get informed consent of the patient for manipulation.	
4.	Collect anamnesis of the disease.	
5.	Sanitize your hands in a hygienic way.	
6.	Put on gloves.	
7.	Check the availability of all necessary equipment before starting the manipulation.	
8.	Put an oilcloth or a disposable diaper under the patient	
9.	Offer the patient to take a position (the patient is lying, legs bent at the knees, spread his hips, rest his feet on the mattress).	
10.	Put a urine container between your legs.	
11.	Conduct a visual and physical examination of the external genitalia, determine the level of filling of the bladder.	
12.	Holding the penis in an upright position, move the foreskin and expose the head of the penis, push the outer opening of the urethra.	
13.	Taking a gauze swab with the right hand, moisten it with an antiseptic solution and treat the head of the penis around the external opening of the urethra in the direction from top to bottom (from the urethra to the periphery), changing tampons.	
14.	Changing gloves.	
15.	Pour 3-4 drops of sterile vaseline oil into the open external opening of the urethra and apply sterile vaseline oil to the catheter (15-20 cm long) (to facilitate the insertion of the catheter and prevent unpleasant sensations in the patient).	
16.	With the right hand, take a catheter with sterile tweezers at a distance of 5-7 cm from its end ("beak"), insert the end of the catheter into the external opening of the urethra.	
17.	Gradually, easily pressing on the catheter, move the catheter deeper through the urethra to a depth of 15-20 cm, re-intercepting the catheter with tweezers every 3-5 cm (while the left hand should gradually lower the	

	penis towards the scrotum, which promotes the catheter through the urethra, taking into account anatomical features).	
18.	When urine appears, lower the outer end of the catheter into the container to collect urine.	
19.	At the end of the procedure (when the force of the urine stream begins to weaken significantly), carefully remove the catheter from the urethra.	
20.	Disinfection and disposal of consumables into Class B waste.	
21.	Removing gloves, disinfecting them and recycling them into Class B waste.	
22.	Sanitize your hands in a hygienic way.	
	<b>Unregulated actions</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Literature source:

- 1.Principles and practice of Infectious diseases/Jolm Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
- 2.Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
- 3.Harrisons Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Maximum score -30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature** \_\_\_\_\_

**Оценочный лист (чек-лист)  
Термометрия**

Симуляционное «оборудование»: волонтер

№	Действия (элементы)	Отметка о выполнении да /нет
1.	Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Получить информированное согласие пациента на манипуляцию	
4.	Обработать руки гигиеническим способом	
5.	Проверить наличие всего необходимого оснащения до начала манипуляции	
6.	Убедиться, что измерениям в лобной области не препятствуют волосы, испарина, косметика, одежда	
7.	Навести прибор на лоб пациента на расстоянии от 5 до 15 см.	
8.	Нажать курок, температура высветится на дисплее	
9.	Обработать руки гигиеническим способом	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Литературный источник:

1. Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
2. Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
3. Harrison's Infectious Diseases. Dennis L.Kasper, Anthony S.Fauci.

**Evaluation sheet (checklist)  
Thermometry**

Simulation "equipment": volunteer

№	Action (elements)	Mark of completion yes /no
1.	To get to know the patient: to say hello; Clarify the name and age of the patient, check the information with medical documentation; Inquire about the state of health	
2.	Introduce yourself, identify your role	
3.	Get informed consent of the patient for manipulation	
4.	Sanitize your hands in a hygienic way your hands in a hygienic way	
5.	Check the availability of all necessary equipment before starting the manipulation	
6.	Make sure that measurements in the frontal area are not hindered by hair, perspiration, cosmetics, clothing	
7.	Point the device at the patient's forehead at a distance of 5 to 15 cm.	
8.	Pull the trigger, the temperature will appear on the display	
9.	Sanitize your hands in a hygienic way	
	Unregulated actions	
1.	...	
2.	...	
3.	...	

Literary source:

1. Principles and practice of Infectious diseases/John Bennet, Raphael Dolin, Martin J/Blaser.
2. Clinical Infectious Disease. David Schlossberg.
3. Harrison's Infectious Diseases. Dennis L. Kasper, Anthony S. Fauci.

**Maximum score -30**

**The score gained** \_\_\_\_\_

**Lecturer's signature** \_\_\_\_\_



**Надевания и снятия противочумного костюма**

№	Критерий оценки	Уровень		
1	Одел пижаму, куртку заправил под брюки, затем одел носки, закрывающие свободный край брюк и резиновые сапоги.			
2	Надел большую косынку так, что она плотно соприкоснулась со лбом, волосы собрал под косынку. Углы косынки провел под подбородком и, обхватив шею, сделал узел под левым ухом			
3	При одевании халата тесемки у ворота халата и пояс халата завязал петлей спереди и на левой стороне, после чего тесемки на рукавах халата плотно свернул на запястьях и крепко завязал.			
4	Ватно-марлевую маску надел по типу пращевидной повязки, закрывая рот и нос, верхние тесемки маски завязал петлей на затылке, а нижние тесемки на темени. Верхний край маски соответствует уровню нижней части орбит, нижний край – заходит под подбородок.			
5	Очки одел плотно соприкоснув с косынкой и маской.			
6	Перчатки одел поверх рукавов халата.			
7	Полотенце повесил за пояс халата спереди, справа.			
8	Снял полотенце, двумя руками очки оттянул вперед, вверх и назад не касаясь лица.			
9	Маску снял таким образом, чтобы избежать касания ею наружной поверхности лица. Халат снял, предварительно опустив верхний край перчаток, развязав завязки рукавов халата, снял косынку.			
10.	Резиновые сапоги снял в чистом отделении. Затем снял носки, пижаму, резиновые перчатки.			
	<b>Итого:</b>			

**Максимальный балл -30**

**Набранный балл \_\_\_\_\_**

**Время проведения – 7 мин**

**Подпись преподавателя \_\_\_\_\_**

### Putting on and removing the anti-plague suit

№	Evaluation criteria	Level		
1	Put on pizhama, tucked jacket under trousers, then put on socks covering the free edge of his trousers and rubber boots.			
2	Put on a large kerchief so that it came in close contact with his forehead, and gathered his hair under the kerchief. He held the corners of the kerchief under his chin and, clasping his neck, made a knot under his left ear			
3	When dressing the robe, the ribbons at the collar of the robe and the belt of the robe were tied with a loop in front and on the left side, after which the ribbons on the sleeves of the robe were tightly folded at the wrists and tightly tied.			
4	Put on a cotton-gauze mask like a sling-shaped bandage, covering his mouth and nose, tied the upper ribbons of the mask with a loop on the back of his head, and the lower ribbons on the crown. The upper edge of the mask corresponds to the level of the lower part of the orbits, the lower edge goes under the chin.			
5	Wore glasses tightly in contact with a kerchief and a mask.			
6	Wear the gloves over the sleeves of his robe.			
7	Hung the towel in the waistband of my robe in front, on the right.			
8	Take off the towel, pulled the glasses forward with both hands, up and back without touching his face.			
9	The mask was removed in such a way as to avoid touching the outer surface of the face with it. He took off the robe, having previously lowered the upper edge of the gloves, untied the ties of the sleeves of the robe, took off the kerchief.			
10.	Take off rubber boots in a clean compartment. Then he took off his socks, pajamas, and rubber gloves.			
	<b>Total:</b>			

Maximum score - \_\_\_\_\_

Time of the event – 7 minutes

Total score \_\_\_\_\_

Lecturer's signature \_\_\_\_\_