III ЧЕМПИОНАТ «АБИЛИМПИКС» МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

СОГЛАСОВАНО Координационный Совет по проведению Регионального чемпионата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018

УТВЕРЖДАЮ

Главный эксперт компетенции

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018

**КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ**

**Компетенция «Медицинский и социальный уход»**

**Категория: «Студенты, специалисты»**

**Мурманск**

**2018**

**1. Актуальность компетенции**

Медицинский и социальный уход – это комплексная система, направленная на адаптацию к ситуации, связанной со здоровьем пациентов, их семей, групп населения и общества, с целью обеспечения максимально высокого качества жизни и поддержания психосоциального здоровья населения.

Медицинские работники предоставляют целый ряд услуг по социальной поддержке пациентов и их семей, несут ответственность за профессиональную работу с пациентом, стремятся полностью удовлетворить его потребности, осуществляют поддержку на достойном уровне физического и психосоциального состояния, обеспечивают уход и реабилитацию.

Уход и оздоровление – основа деятельности медицинской сестры – предполагают соблюдение профессиональной этики и деонтологии, а также закона в области здравоохранения.

Предоставляемая помощь основывается на планировании, осуществлении и оценивании программы ухода (например, поддержка в повседневной жизни, мобильность, работа с лекарствами, умение справиться с ситуациями заболеваний, изменения жизненных параметров и др.) в разнообразных условиях, включая дома престарелых, больницы, хосписы.

Выполнение профессиональной деятельности сопряжено с риском потенциального инфицирования. На рабочем месте в целях профилактики инфицирования требуется неукоснительно соблюдать меры безопасности.

Виды деятельности, которые сочетают медицинскую и социальную помощь, вносят свой вклад в улучшение качества жизни, имеют решающее значение для поддержания социально-психологического здоровья населения.

**2.Требования к квалификации. Описание знаний, умений, навыков**

Конкурс является демонстрацией профессиональных навыков.

Испытания состоят только из практических заданий, реально приближенных к профессиональной деятельности участников.

Участник конкурса должен уметь:

* оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий;
* оформлять медицинскую документацию;
* эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;
* обеспечивать инфекционную безопасность;
* соблюдать принципы профессиональной этики;
* участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения;
* консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода;
* анализировать рабочую ситуацию, осуществлять оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы;
* соблюдать правила охраны, противопожарной безопасности и техники безопасности.

Теоретические знания необходимы, но они не подвергаются явной проверке. В рамках конкурсного задания участник должен продемонстрировать практическую работу, которая включает в себя выполнение этапов алгоритмов простых медицинских услуг, в соответствии с профессиональными стандартами. В роли пациента привлекается статист.

**3. Конкурсные задания**

***3.1. Цель***

Цель медицинского и социального ухода – достижение наивысшего уровня адаптации пациента к ситуации, связанной со здоровьем, и, тем самым, наивысшего качества жизни пациента.

***3.2. Формат и структура Конкурсных заданий (наличие модулей)***

Во время чемпионата будет оцениваться мастерство в следующих областях:

Задание 1. Оценка состояния пациента и коммуникативные навыки.

Задание 2. Осуществление доказательного ухода.

Задание 3. Оказание первой помощи.

**Задание 1. Оценка состояния пациента и коммуникативные навыки.**

Время на выполнение: 15 минут.

Объективная оценка: 10 баллов.

Пациенты: статист.

**Задание:**

Обучение пациента и его родственников измерению артериального давления.

С данным заданием может справиться участник с инвалидностью по слуху, поражением опорно-двигательного аппарата.

**Порядок выполнения задания:**

1. Изучение конкурсного задания.
2. Выделение ключевых моментов в конкурсном задании.
3. Проведение общего анализа ситуационной задачи.
4. Выполнение практической части задания.
5. Подготовка конкретных ответов на поставленные вопросы. Подкрепление ответа аргументацией.
6. Представление результатов работы перед экспертами.

Конкурсант демонстрирует измерение артериального давления по алгоритму:

1. Объяснить пациенту, что вы обучите его и родственников измерять АД.
2. Определить мотивацию и способность пациента и родственников к обучению.
3. Уточнить у пациента и родственников, согласны ли они обучаться измерению АД.

***Обучение пациента***

1. Ознакомить пациента и родственников с устройством тонометра, и фонендоскопа.
2. Предупредить их, что измерять АД можно не ранее, чем через 15 мин после физической нагрузки.
3. *Демонстрация техники наложения манжеты.* Наложить манжету на свое левое обнаженное плечо (натянуть ее, как рукав) на 1-2 см выше локтевого сгиба, предварительно свернув трубочкой по диаметру руки: одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты; между манжетой и плечом должен проходить один палец.
4. *Продемонстрировать технику соединения* манжеты и манометра, проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы.
5. *Продемонстрировать технику пальпации* пульса плечевой артерии в области локтевого сгиба.
6. Вставить фонендоскоп в уши и поставить мембрану фонендоскопа на место обнаружения пульса, но так, чтобы головка фонендоскопа оказалась под манжетой.

10. *Продемонстрировать технику пользования грушей:*

* взять в руку, на которой наложена манжета, манометр, в другую — «грушу» так, чтобы 1 и 2-м пальцами можно было открывать и закрывать вентиль;
* закрыть вентиль на «груше», повернув его вправо, нагнетать воздух в манжету после исчезновения тонов еще на 30 мм рт. ст.
* медленно открыть вентиль, повернув его влево, выпустить воздух со скоростью 2-3 мм рт. ст. в 1 с. Одновременно с помощью фонендоскопа выслушивать тоны Короткова на плечевой артерии и следить за показателями по шкале манометра. Акцентировать внимание пациента на том, что:
* появление первых звуков соответствует величине *систолического* давления;
* переход громких звуков в глухие или их полное исчезновение соответствует величине *диастолического* давления.
1. Записать результат в виде дроби.
2. Убедиться в том, что пациент и его родственники обучились технике измерения АД, попросив продемонстрировать процедуру. При необходимости дать письменную инструкцию.
3. Обучить ведению дневника наблюдения.
4. Предупредить пациента и родственников, что они должны измерить АД 2-3 раза с интервалом 2-3 мин.
5. После обучения протереть мембрану и ушные концы фонендоскопа шариком со спиртом.
6. Вымыть руки.

Существуют специальные тонометры, предназначенные именно для самоконтроля. В манжете такого тонометра предусмотрен «карман» для фиксации головки фонендоскопа.

*Дневник наблюдения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***утро*** | ***вечер*** |
| *14.04.2018* | *120/80* | *139/95* |
| *15.04.2018* | *…..* | *……* |

**Задание 2. Осуществление доказательного ухода.**

Время на выполнение: 15 минут.

Объективная оценка: 10 баллов.

Пациенты: статист.

**Задание:**

Обучение пациента сбору мокроты на бактериологическое исследование.

**Процедура:**

* подготовка рабочего места;
* осуществление доказательного ухода за пациентом;
* заполнение медицинской документации;
* подготовка предметов ухода, инструментов к дезинфекции;
* распределение отходов по классам.

Цель: диагностическая.

Показания: заболевания органов дыхания.

Оснащение: стерильная сухая плевательница (чашка Петри), бланки направлений.

Осуществить подготовку пациента к процедуре накануне вечером.

Объяснить пациенту последовательность предстоящей процедуры и особенность подготовки к ней, обратив особое внимание на правила использования стерильной лабораторной посуды.

Пациент должен сделать следующее: вечером, накануне исследования, перед сном тщательно почистить зубы; утром, после сна, натощак, тщательно прополоскать рот кипяченой водой; вымыть руки; откашляться, открыть крышку плевательницы и сплюнуть мокроту в стерильную сухую плевательницу, не касаясь краев посуды ртом или руками, стараться не допускать попадания слюны. Сразу же закрыть крышку плевательницы и отдать ее медсестре

Указать, к каким последствиям может привести несоблюдение рекомендаций медсестры (нарушение условий подготовки и сбора материала ведет к ошибочным результатам исследования, что затрудняет диагностику и лечение).

Обеспечить пациента емкостью для сбора мокроты. При необходимости дать ему письменную инструкцию.

Проконтролировать действия пациента по сбору мокроты на исследование.

Доставить плевательницу с материалом в бактериологическую лабораторию на исследование.

Сделать запись в медицинской документации о проведении процедуры.

***Структура и классификация медицинских отходов***

*Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10*

Сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности в ООМД осуществляются в соответствии с санитарными правилами по обращению с медицинскими отходами.

Всё, что соприкасается с биологическими жидкостями после окончания манипуляции (отработанный материал, шприцы и т.д.) должно погружаться в ёмкость с дез.средством.

Медицинские работники должны соблюдать меры предосторожности при выполнении манипуляций с режущими и колющими инструментами (иглы, скальпеля, ножницы) открывая бутылки, флаконы, пробирки с кровью или сывороткой, следует избегать уколов порезов перчаток и рук;

Использованные шприцы, иглы, катетеры, перчатки, системы для инфузионной терапии и переливания крови перед утилизацией подвергают дезинфекции по одному из разрешенных режимов.

Лабораторная посуда для определения группы крови после использования должна подвергаться дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации, согласно инструкции МЗ РФ от 1991 г. По мерам профилактики распространения инфекционных заболеваний при работе в КДЛ ЛПУ и приказа МЗ РФ № 408 /89 г.

**Задание 3. Оказание первой помощи.**

Время на выполнение: 15 минут.

Объективная оценка: 10 баллов.

Пациенты: статист.

**Задание:**

Оказание первой помощьпациенту с приступом бронхиальной астмы.

**Процедура:**

* определение неотложного состояния, резвившееся у пациента;
* обоснование ответа;
* оказание первой помощи.

Во время приступа:

* развивается спазм гладкой мускулатуры бронхов;
* отек слизистой оболочки бронхов;
* образование в бронхах вязкой, густой, слизистой мокроты.

У больного появляется чувство «нехватки воздуха», он занимает вынужденное положение, выдох затруднен, (экспираторная) одышка.

**Тактика медицинской сестры**

|  |  |
| --- | --- |
| **Действие** | **Обоснование** |
| 1. Вызвать врача.
 | Нуждается во врачебной помощи. |
| 1. Успокоить пациента.
 | Уменьшить эмоциональное напряжение. |
| 1. По возможности выяснить аллерген и разобщить с ним пациента.
 | Прекращение воздействия причинного фактора. |
| 1. Усадить с упором на руки, расстегнуть стесняющую одежду.
 | Уменьшить гипоксию. |
| 1. Измерить АД, подсчитать частоту пульса, частоту дыхания.
 | Контроль состояния пациента. |
| 1. Помочь больному применить карманный ингалятор не более 4-х раз в сутки (1-2 вдоха вентолина Н, сальбутамола Н), которым обычно пользуется больной по возможности использовать дозирующий ингалятор со спейсером, небулайзер.
 | Уменьшение бронхоспазма. Не больше 8 доз! |
| 1. Дать 30-40% увлажненный кислород.
 | Уменьшить гипоксию. |
| 1. Дать теплое дробное щелочное питье (теплый чай с содой на кончике ножа).
 | Для улучшения отхождения мокроты. |
| 1. По возможности сделать горячие ножные и ручные ванны (40-45 град. Воду наливать в ведро для ног и в таз для рук).
 | Для уменьшения бронхоспазма. |

**4. Инфраструктурный лист**

**Материалы и оборудование, представляемое участникам и экспертам, определение запрещенных материалов и оборудования**

На конкурсную площадку участники допускаются в медицинских халатах или медицинских брючных костюмах, эксперты – в медицинских халатах.

**Материалы и оборудование, представляемое участникам**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование** | **Количество на участника** |
| Кровать функциональная | 1 |
| Тумба прикроватная | 1 |
| Мобильный инструментальный столик | 2 |
| Тележка для дезинфекционных контейнеров | 1 |
| Комплект постельного белья: | 1 |
| * простыня
 | 1 |
| * пододеяльник
 | 1 |
| * наволочка
 | 1 |
| Комплект постельных принадлежностей: | 1 |
| * подушка
 | 1 |
| * одеяло
 | 1 |
| Стол письменный для оснащения поста медсестры  | 1 |
| Стул палатный  | 2 |
| Диспенсер для жидкого мыла и антисептиков  | 1 |
| Держатели для одноразовых полотенец  | 1 |
| Контейнер для сбора отходов класса А | 1 |
| Контейнер для сбора отходов класса Б  | 1 |
| Пакет для сбора медицинских отходов А класса, уп.  | 1 |
| Пакет для сбора медицинских отходов Б класса, уп.  | 1 |
| Ведра для отходов класса Б – 5 л.  | 1 |
| Накопители «Кронт» для дезинфицирующих средств | 1 |
| Кожный антисептик, фл.  | 1 |
| Дезинфектанты, фл.  | 1 |
| Жидкое мыло, фл.  | 1 |
| Перчатки смотровые нестерильные, упаковка, размер S  | 1 |
| Перчатки смотровые нестерильные, упаковка, размер М  | 1 |
| Перчатки смотровые нестерильные, упаковка, размер L  | 1 |
| Маска одноразовая, упаковка  | 1 |
| Полотенце одноразовое, упаковка  | 1 |
| 70% спирт, фл | 1 |
| Контейнер для дезинфекции, шт. 5 л, 3 л, 1 л  | по 1 |
| Тележка для контейнеров  | 1 |
| Секундомер | 1 |
| Аппарат для измерения АД механический  | 1 |
| Лоток | 1 |
| Одноразовые салфетки, уп. | 1 |
| Стерильный контейнер д/сбора мокроты | 1 |
| Бланки направлений | 1 |
| Дневник наблюдения пациента | 1 |
| Карманный ингалятор (вентолин Н сальбутамол Н) увлажненный 30-40% | 1 |
| Ведро д/ног | 1 |
| Таз д/рук | 1 |
| Стетофонендоскоп | 1 |
| Кислородная подушка (25-75 л) с резиновой трубкой, краном и воронкой (мундштуком) | 1 |
| Панель жизнеобеспечения | 1 |

**Запрещенные материалы и оборудование:**

* профессиональные стандарты;
* устройства передающие, принимающие и хранящие информацию.

**5. Правила выполнения работы и организации труда**

1. Общие требования **инструкции по охраны труда на конкурсной площадке**

1.1. К самостоятельной работе на конкурсной площадке допускаются участники после прохождения ими инструктажа на рабочем месте, обучения безопасным методам работ и проверки знаний по охране труда, получившие необходимое обучение по охране труда и прошедшие инструктаж по эксплуатации различных приспособлений и инструментов, использующихся при оснащении конкурсной площадки.

1.2. Опасными факторами при работе на конкурсной площадке являются:

* физические (высокое напряжение в электрической сети; система вентиляции);
* химические (различные лекарственные препараты и вещества);
* биологические (препараты, предназначенные для иммунизации; носители различных инфекционных заболеваний);
* психофизиологические (состояние близкое к стрессовому, обусловленное страхом общения с носителями опасных заболеваний; чрезмерные эмоциональные нагрузки).

1.3. Во время работы на конкурсной площадке необходимо использовать следующую спецодежду и индивидуальные средства защиты: медицинский халат или костюм, косынка или медицинская шапочка, повязка, перчатки резиновые индивидуальные.

1.4. Обо всех неполадках в работе электропроводки и сантехники участник обязан незамедлительно сообщить эксперту.

1.5. Участник обязан выполнять требования пожарной безопасности.

1.6. Для обеспечения пожарной безопасности в легкодоступном месте должен присутствовать огнетушитель в рабочем состоянии.

1.7. В тех случаях, когда для выполнения работы требуется соблюдение стерильности, необходимо использовать стерильные одноразовые изделия.

1.8. Оборудование и приборы, которые могут оказаться под напряжением из-за нарушения изоляции, должны быть подвержены защитному заземлению вне зависимости от места их установки и проведения процедуры.

1.9. Не допускается хранение любого оборудования, аппаратуры и приборов на шкафах.

1.10. Конкурсная площадка должна быть оснащена всем необходимым оборудованием согласно инфраструктурному листу.

2. **Требования охраны труда перед началом работы**

2.1. Осмотреть и привести в порядок рабочее место, убрать все посторонние предметы, которые могут отвлекать внимание и затруднять работу.

2.2. Проверить правильность использования оборудования на конкурсной площадке (установка стола, стула) и, при необходимости, провести необходимые изменения для предотвращения неправильных поз и длительных напряжений мышц тела.

2.3. Проверить освещенность конкурсной площадки.

2.4. Надеть чистую санитарно-гигиеническую одежду, обувь, а при необходимости надеть спецодежду и спецобувь.

2.5. Убедиться в исправности всех аппаратов и оборудования, ограждений, блокировок, заземляющих устройств, и в случае обнаружения неисправностей немедленно проинформировать об этом эксперта.

2.6. Все контрольно-измерительные приборы оборудования и аппаратов необходимо подвергнуть проверке в соответствии с установленным порядком.

2.7. На конкурсной площадке запрещается проводить медицинские процедуры с использованием неисправных и (или) самодельных инструментов.

2.8. Запрещается приступать к работе при обнаружении любых несоответствий рабочего места установленным в данном разделе требованиям, а также при невозможности выполнить указанные в данном разделе подготовительные к работе действия.

3. **Требования охраны труда во время работы**

3.1. Участник на конкурсной площадке обязан:

* неукоснительно соблюдать данную инструкцию;
* строго выполнять все правила по эксплуатации и инструкции по охране труда используемых инструментов и различных приспособлений;
* ежедневно содержать в порядке и чистоте свое место на конкурсной площадке;
* соблюдать все общие требования гигиены труда;
* получать информацию у статиста, исполняющего роль пациента, об имеющихся противопоказаниях к применению лекарственных препаратов, о наличии у него аллергических реакций и перенесенных в последнее время заболеваниях, а также о его контактах с носителями инфекционных заболеваний.

3.2. Во время работы на конкурсной площадке запрещается:

* нарушать правила по использованию инструментов и приспособлений;
* нарушать правила по эксплуатации инструментов.

3.3. Во время перерывов между конкурсными заданиями, с целью уменьшения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного аппарата, уменьшения гиподинамии и гипокинезии, предотвращения развития чрезмерного утомления необходимо выполнять соответствующие комплексы физических упражнений.

4. **Требования охраны труда при аварийных ситуациях**

4.1. Обо всех неисправностях в работе оборудования и аварийных ситуациях сообщать непосредственно эксперту.

4.2. При обнаружении обрыва проводов питания или нарушения целостности их изоляции, неисправности заземления и других повреждений электрооборудования, появления запаха гари, посторонних звуков в работе оборудования и тестовых сигналов, немедленно прекратить работу и отключить питание.

4.3. При поражении пользователя электрическим током принять меры по его освобождению от действия тока путем отключения электропитания и до прибытия врача оказать потерпевшему первую медицинскую помощь.

4.4. В случае возгорания оборудования отключить питание, сообщить эксперту, позвонить в пожарную охрану, после чего приступить к тушению пожара имеющимися средствами.

5. **Требования охраны труда по завершении работы на конкурсной площадке**

5.1. По окончании работы участник соревнования обязан:

5.1.1. Убрать со стола рабочие материалы и привести в порядок рабочее место.

5.1.2. Обо всех замеченных неполадках сообщить эксперту.

5.1.3. В любом случае следовать указаниям экспертов.