|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ

«Медицинский и социальный уход»

региональный этап Чемпионата по профессиональному мастерству «Профессионалы»

Республика Башкортостан

регион проведения

2025 г.

Конкурсное задание разработано экспертным сообществом и утверждено Менеджером компетенции, в котором установлены нижеследующие правила и необходимые требования владения профессиональными навыками для участия в соревнованиях по профессиональному мастерству.

**Конкурсное задание включает в себя следующие разделы:**

[1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ 3](#_Toc142037183)

[1.1. Общие сведения о требованиях компетенции 3](#_Toc142037184)

[1.2. Перечень профессиональных задач специалиста по компетенции «Медицинский и социальный уход» 3](#_Toc142037185)

[1.3. Требования к схеме оценки 5](#_Toc142037186)

[1.4. Спецификация оценки компетенции 5](#_Toc142037187)

[1.5. Конкурсное задание 6](#_Toc142037188)

[1.5.1. Разработка/выбор конкурсного задания 6](#_Toc142037189)

[1.5.2. Структура модулей конкурсного задания (инвариант/вариатив) 7](#_Toc142037190)

[2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЕТЕНЦИИ 8](#_Toc142037191)

[2.1. Личный инструмент конкурсанта 8](#_Toc142037192)

[2.2.Материалы, оборудование и инструменты, запрещенные на площадке 8](#_Toc142037193)

[3. ПРИЛОЖЕНИЯ 8](#_Toc142037194)

**ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ**

*1. МО – медицинская организация.*

*2. ЦСО – цифровая система оценки*

*3.* *ТК – требования компетенции*

*4.ИСМП – инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи*

*5. БА – бронхиальная астма*

*6. СД – сахарный диабет*

*7. ПХО – первичная хирургическая обработка*

*8.* ХОБЛ – *хроническая обструктивная болезнь легких*

*9. ХНИЗ – хроническое неинфекционное заболевание*

1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ТРЕБОВАНИЯХ КОМПЕТЕНЦИИ

Требования компетенции (ТК) «Медицинский и социальный уход» определяют знания, умения, навыки и трудовые функции, которые лежат в основе наиболее актуальных требований работодателей отрасли.

Целью соревнований по компетенции является демонстрация лучших практик и высокого уровня выполнения работы по соответствующей рабочей специальности или профессии.

Требования компетенции являются руководством для подготовки конкурентоспособных, высококвалифицированных специалистов / рабочих и участия их в конкурсах профессионального мастерства.

В соревнованиях по компетенции проверка знаний, умений, навыков и трудовых функций осуществляется посредством оценки выполнения практической работы.

Требования компетенции разделены на четкие разделы с номерами и заголовками, каждому разделу назначен процент относительной важности, сумма которых составляет 100.

1.2. ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ СПЕЦИАЛИСТА ПО КОМПЕТЕНЦИИ «МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ УХОД»

*Таблица №1*

**Перечень профессиональных задач специалиста**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Раздел** | **Важность в %** |
| 1 | Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. | 20 |
| -Специалист должен знать и понимать:  Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);  Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);  Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;  Основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;  Санитарные правила обращения с медицинскими отходами;  Профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;  Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);  Виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;  Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;  Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств;  Технологии стерилизации медицинских изделий;  Методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;  Порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;  Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;  Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами. |  |
| -Специалист должен уметь:  Организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий;  Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);  Применять средства индивидуальной защиты;  Соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;  Осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;  Соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;  Осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);  Проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;  Производить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий;  Осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации;  Размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами;  Проводить стерилизацию медицинских изделий, осуществлять контроль режимов стерилизации;  Обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий;  Соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете). |  |
| 2 | Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. | 10 |
|  | -Специалист должен знать и понимать:  Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;  Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";  Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;  Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;  Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала. |  |
|  | -Специалист должен уметь:  Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;  Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";  Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;  Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. |  |
| 3 | Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни. | 10 |
|  | -Специалист должен знать и понимать:  Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;  Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;  Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторы риска для здоровья; заболевания, обусловленные образом жизни человека;  Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни;  Программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;  Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;  Правила и порядок проведения профилактического осмотра;  Порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;  Методы профилактики неифекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;  Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики;  Санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных;  Меры профилактики инфекционных заболеваний;  Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;  Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. |  |
|  | -Специалист должен уметь:  Составлять списки граждан и план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;  Проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;  Проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;  Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни;  Информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;  Проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами;  Проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;  Проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;  Проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;  Проводить вакцинацию населения;  Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней;  Проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;  Проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием. |  |
| 4 | Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. | 50 |
|  | -Специалист должен знать и понимать:  Основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;  Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;  Диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;  Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных  Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;  Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;  Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам;  Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;  Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;  Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;  Правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур  Правила десмургии и транспортной иммобилизации;  Клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;  Правила оказания медицинской помощи в неотложной форме;  Порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов;  Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;  Признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;  Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);  Порядок медицинской реабилитации. |  |
|  | -Специалист должен уметь:  Проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;  Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:  - кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому;  - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;  - введение питательных смесей через рот (сипинг);  - хранение питательных смесей;  - зондирование желудка, промывание желудка;  - постановку горчичников, банок, пиявок;  - применение грелки, пузыря со льдом;  - наложение компресса;  - отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;  - осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;  - оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;  - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме;  - осуществление ухода за интестинальным зондом;  - оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому;  - осуществление ухода за дренажом;  - оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента;  - постановку очистительной клизмы;  - постановку газоотводной трубки;  - удаление копролитов;  - оказание пособия при недержании кала;  - постановку сифонной клизмы;  - оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента;  - осуществление ухода за мочевым катетером;  - осуществление ухода за цистостомой и уростомой;  - оказание пособия при недержании мочи;  - катетеризацию мочевого пузыря;  - оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;  - введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;  - катетеризацию периферических вен, в том числе кубитальной;  - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;  - внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;  - осуществление ухода за сосудистым катетером;  Выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;  Проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;  Осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;  Определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;  Проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода  Проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;  Собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;  Проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;  Обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;  Ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;  Осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;  Проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;  Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах;  Получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;  Проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;  Выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни;  Оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);  Выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации; |  |
| 5 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме. | 10 |
|  | -Специалист должен знать и понимать:  Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;  Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);  Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);  Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;  Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;  Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;  Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи. |  |
|  | -Специалист должен уметь:  Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;  Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;  Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;  Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);  Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции. |  |

1.3. ТРЕБОВАНИЯ К СХЕМЕ ОЦЕНКИ

Сумма баллов, присуждаемых по каждому аспекту, должна попадать в диапазон баллов, определенных для каждого раздела компетенции, обозначенных в требованиях и указанных в таблице №2.

*Таблица №2*

**Матрица пересчета требований компетенции в критерии оценки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Критерий/Модуль** | | | | | | | | | | **Итого баллов за раздел ТРЕБОВАНИЙ КОМПЕТЕНЦИИ** |
| **Разделы ТРЕБОВАНИЙ КОМПЕТЕНЦИИ** |  | **A** | **Б** | **В** | **Г** | **Д** | **Е** | **Ж** | **З** |  |
| **1** | **4** | **3** | **2** | **2** | **3** | **2** | **2** | **2** | **20** |
| **2** | **1,5** | **1,5** | **1,5** | **1** | **1** | **1,5** | **1** | **1** | **10** |
| **3** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **2** | **1** | **7** | **10** |
| **4** | **10** | **6** | **8** | **8** | **8** | **5** | **5** | **0** | **50** |
| **5** | **5** | **0** | **0** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** | **10** |
| **Итого баллов за критерий/модуль** | | **20,5** | **10,5** | **11,5** | **16,0** | **12,0** | **10,5** | **9,0** | **10,0** | **100** |

1.4. СПЕЦИФИКАЦИЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ

Оценка Конкурсного задания будет основываться на критериях, указанных в таблице №3:

*Таблица №3*

**Оценка конкурсного задания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Критерий** | | **Методика проверки навыков в критерии** |
| **А** | **Сестринский уход за пациентом после огнестрельного ранения в условиях военного госпиталя (стационара).** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, оказание медицинской помощи в экстренной форме. |
| **Б** | **Оказание медико-социальной помощи пациенту со старческой астенией в условиях центра сестринского ухода.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. |
| **В** | **Патронаж пациента с острым тонзиллитом (ангиной) на дому.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. |
| **Г** | **Патронаж пациента с бронхиальной астмой на дому.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, оказание медицинской помощи в экстренной форме. |
| **Д** | **Консультирование пациента после тиреоидэктомии в условиях дневного стационара.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. |
| **Е** | **Проведение диспансеризации и профилактического консультирования пациентов с факторами риска развития ХНИЗ в рамках профилактического медицинского осмотра определенных групп взрослого населения.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. |
| **Ж** | **Проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний различным группам взрослого населению.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. |
| **З** | **Организация и проведение занятия в рамках школы пациента с сахарным диабетом 2 типа.** | Оценка проведения мероприятий по профилактике ИСМП, ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях. |

1.5. КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

Общая продолжительность Конкурсного задания[[1]](#footnote-1): 8 ч.

Количество конкурсных дней: 3 дня

Вне зависимости от количества модулей, КЗ должно включать оценку по каждому из разделов требований компетенции.

Оценка знаний участника должна проводиться через практическое выполнение Конкурсного задания. В дополнение могут учитываться требования работодателей для проверки теоретических знаний / оценки квалификации.

1.5.1. Разработка/выбор конкурсного задания

Конкурсное задание состоит из 8 модулей, включает обязательную к выполнению часть (инвариант) – 4 модуля, и вариативную часть – 4 модуля. Общее количество баллов конкурсного задания составляет 100.

Обязательная к выполнению часть (инвариант) выполняется всеми регионами без исключения на всех уровнях чемпионатов.

1.5.2. Структура модулей конкурсного задания (инвариант/вариатив)

**Модуль А. Сестринский уход за пациентом после огнестрельного ранения в условиях военного госпиталя (стационара)** **(инвариант).**

*Время на выполнение модуля 65 минут (в том числе 20 минут составление плана деятельности, 5 минут подготовка, 40 минут выполнение конкурсного задания).*

Пациент, Савушкин Виктор Павлович, 26 лет, во время выполнения служебных задач получил огнестрельное ранение в живот и в крайне тяжелом состоянии поступил в стационар. Пациенту была проведена операция и сейчас он находится в отделении реанимации и интенсивной терапии в состоянии средней степени тяжести с диагнозом: **Множественное дробовое проникающее слепое ранение живота с частичным разрушением VI-VII сегментов печени***.* **Травматический шок II степени. Травма мочевого пузыря. Цистостома.**

Пациент замкнут, находится в подавленном настроении.

**Задания:**

1. Составить план деятельности.

2. Оценить функциональное состояние пациента.

3. Выполнить врачебные назначения.

4. Оказать психо-эмоциональную поддержку.

5. Провести уход за цистостомой.

6. Заполнить медицинскую документацию.

**Модуль Б. Оказание медико-социальной помощи пациенту со старческой астенией в условиях центра сестринского ухода (вариатив).**

*Время на выполнение модуля 65 минут (в том числе 20 минут составление плана деятельности, 5 минут подготовка, 40 минут выполнение конкурсного задания).*

Пациентка, Сорокина Алевтина Георгиевна, 83 года. Поступила в центр сестринского ухода 5 месяцев назад с синдромом умеренной старческой астении в форме саркопении. Пациентка жаловалась на нарушение памяти, затруднение при ходьбе, шаткость походки и головные боли. На данный момент когнитивные функции пациентки незначительно снижены, нет аппетита, страдает хроническими запорами, вследствие деформации суставов пациентка не имеет возможности передвигаться самостоятельно и производить ежедневный уход за собой. Имеет высшее педагогическое образование, до выхода на пенсию работала заведующей детским садом. Проживает одна, дочь живет за границей.

**Задания:**

1. Составить план деятельности.

2. Оценить функциональное состояние пациента.

3. Выполнить врачебные назначения.

4. Помочь пациенту в перемещении.

5. Оказать пациенту психо-эмоциональную поддержку.

6. Заполнить медицинскую документацию.

**Модуль В. Патронаж пациента с острым тонзиллитом (ангиной) на дому (вариатив).**

*Время на выполнение модуля 65 минут (в том числе 20 минут составление плана деятельности, 5 минут подготовка, 40 минут выполнение конкурсного задания).*

Пациентка, Кашапова Эльвира Радиковна, 65 лет. Два дня назад появилась сильная головная боль, боль при глотании и слабость. Вчера она вызвала врача, т.к. у нее поднялась высокая температура до 39,2 градусов. Врач поставил диагноз **острый тонзиллит**. Сегодня Вы приходите на патронаж.

**Задания:**

1. Составить план деятельности.

2. Оценить функциональное состояние пациента.

3. Выполнить врачебные назначения.

4.Обучить пациента согласно его потребностям.

5. Заполнить медицинскую документацию.

**Модуль Г.** **Патронаж пациента с бронхиальной астмой на дому (инвариант).**

*Время на выполнение модуля 65 минут (в том числе 20 минут составление плана деятельности, 5 минут подготовка, 40 минут выполнение конкурсного задания).*

Пациент, Аксенов Сергей Николаевич, 30 лет, был выписан из больницы неделю назад с диагнозом: **Атопическая бронхиальная астма средней степени тяжести. Стадия обострения. Дыхательная недостаточность I степени.** Доктор назначил ему проводить пикфлоуметрию и записывать полученные результаты в дневник наблюдения. Он не выполняет эту процедуру  регулярно, так как считает это пустой тратой времени. Пациент работает в книжном магазине и живет в квартире.

Ему нравится проводить свободное время дома со своей семьей и домашними животными. В последнее время приступы одышки у него случаются не часто.

**Задания:**

1. Составить план деятельности.

2. Оказать пациенту неотложную помощь в соответствии с ситуацией.

3. Заполнить медицинскую документацию.

4. Обучить пациента согласно его потребностям.

5. Выполнить назначения врача.

6. Оказать пациенту психо-эмоциональную поддержку.

**Модуль Д. Консультирование пациента после тиреоидэктомии в условиях дневного стационара (вариатив).**

*Время на выполнение модуля 65 минут (в том числе 20 минут составление плана деятельности, 5 минут подготовка, 40 минут выполнение конкурсного задания).*

У пациентки Талиповой Ларисы Геннадьевны, 41 год, диагностировали дифференцированный рак щитовидной железы. Ей была проведена операция по удалению щитовидной железы и регионарных лимфотических узлов. После выписки из стационара ей было рекомендовано лечение в дневном стационаре.

Пациентку беспокоят неприятные ощущения в области послеоперационного шва, осиплость голоса, слабость. Она встревожена и боиться возникновения осложнений.

**Задания:**

1. Составить план деятельности.

2. Оценить функциональное состояние пациента.

3. Выполнить врачебные назначения.

4.Обучить пациента согласно его потребностям.

5. Заполнить медицинскую документацию.

6. Оказать пациенту психо-эмоциональную поддержку.

**Модуль Е. Проведение диспансеризации и профилактического консультирования пациентам с факторами риска развития ХНИЗ в рамках профилактического медицинского осмотра определенных групп взрослого населения (инвариант).**

*Время на выполнение модуля 65 минут, включая 5 минут на подготовку.*

На плановую диспансеризацию пришли пациенты:

1. Власов Николай Федорович, 36 лет, по настоянию супруги, обратился в поликлинику с целью прохождения диспансеризации. Сегодня пациент пришел на первый этап.

**Задания:**

1. Помочь пациенту заполнить анкету.
2. Произвести антропометрические исследования.
3. Провести электрокардиографию в покое.
4. Заполнить медицинскую документацию.

2. Панова Наталья Андреевна, 48 лет. Пришла в поликлинику на профилактическое консультирование после прохождения профилактического медицинского осмотра.

Работает учителем младших классов. Пациентка не завтракает, на обед предпочитает выпечку и сладости, очень плотно ужинает. Считает себя полностью здоровой, 2 раза в день выгуливает собаку. Мать пациентки страдает сахарным диабетом 2 типа.

При проведении клинико-инструментальных обследований, установлено:

Рост 168 см, вес 96 кг, АД 130/80 мм рт.ст., общий холестерин крови - 4,2 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 3,0 ммоль/л, триглицериды - 2,0 ммоль/л. Уровень глюкозы крови - 6,9 ммоль/л. Асболютный сердечно-сосудистый риск (SCORE) - 0,38%

**Задания:**

1. Оценить имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических

неинфекционных заболеваний.

1. Дать пациенту рекомендации по образу жизни (питание, привычки, физическая активность)
2. Заполнить медицинскую документацию.

**Модуль Ж. Проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний различным группам взрослого населению (вариатив).**

*Время на выполнение модуля 65 минут (в том числе 15 минут составление плана иммунопрофилактики, 5 минут подготовка, 45 минут выполнение конкурсного задания).*

В прививочный кабинет поликлиники на прием обратились пациенты:

1. Пациентка, Николаева Светлана Евгеньевна, 30 лет, обратилась с жалобами к врачу на наличие рваной раны кисти правой руки после укуса бездомной собаки. После осмотра и проведения ПХО раны, ей был назначен курс антирабической вакцины.

2. Пациент, Сырский Ефим Петрович, 58 лет, состоит на диспансерном учете у терапевта с диагнозом ХОБЛ. После осмотра врач рекомендовал ему вакцинироваться против COVID-19.

**Задания:**

1. Составить план иммунопрофилактики.

2. Выполнить врачебные назначения.

3. Дать рекомендации пациентам в соответствии с их потребностями.

4. Заполнить медицинскую документацию.

**Модуль З. Организация и проведение занятия в рамках школы пациента с сахарным диабетом 2 типа (инвариант).**

*Время на выполнение модуля 60 минут.*

На базе амбулаторно-поликлинического отделения создана **«Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом II типа»** с целью эффективного управления сложным хроническим заболеванием путем вовлечения пациентов в активное участие в лечебный процесс и возможности снижения частоты острых осложнений СД. На цикл обучения записались 2 слушателя.

**Задания:**

1. До начала чемпионата подготовить материалы (презентацию для проведения занятия и памятку для пациентов на тему «Правила измерения уровня сахара в крови») для проведения занятия в рамках школы здоровья.
2. Организовать и провести групповое консультирование на тему «Самоконтроль обмена веществ» в очном формате.

## Требования к оформлению плана работы, плана иммунопрофилактики и материалов для проведения занятия в рамках школы здоровья

Написать план работы с пациентом необходимо перед выполнением модулей конкурсного задания, ***указав в нем манипуляции и/или мероприятия, которые медицинская сестра/брат будут осуществлять во время ухода, а также цель и время выполнения манипуляции и/или мероприятия.***

Все документы, которые используются при выполнении модуля конкурсного задания, заполняются с указанием Ф.И.О. названия региона и даты заполнения. Рукописные документы заполняются разборчивым почерком.

Материалы для выполнения модуля З «Организация и проведение занятия в рамках школы пациента с сахарным диабетом 2 типа» должны быть подготовлены участником до начала чемпионата и использоваться во время выполнения задания. Презентация должна быть выполнена в формате PDF. ***Электронный вариант презентации участники должны принести на электронном USB накопителе в день ознакомления с конкурсной площадкой.***

Памятка – инструкция для слушателей, в которой даются вполне конкретные указания о необходимости конкретных действий, шагов. Памятка должна быть выполнена в цветном варианте ***на листе бумаги* *формата А4*** в виде информационного листка и распечатана для каждого обучающегося до начала чемпионата.

2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЕТЕНЦИИ*[[2]](#footnote-2)*

Конкурсное задание состоит из нескольких отдельных модулей, которые проводятся в одной из зон - сфер медицинского и социального ухода. Все модули имеют равное значение в зонах ухода:

Зона 1 – условия МО (стационар/ дневной стационар).

Зона 2 – условия МО (кабинет амбулаторного приема/ прививочный кабинет/ школа здоровья).

Зона 3– условия МО (центр сестринского ухода/ дом престарелых).

Зона 4 – домашние условия.

Все зоны воспроизводят реальные направления в данной отрасли, а именно: уход и консультирование в условиях МО, патронаж пациента на дому.

В каждой зоне конкурсант выполняет задания, основанные на имитации потребностей пациентов в соответствующей обстановке.

Для каждой зоны предполагается выполнения задания в течение 60 минут на конкурсанта.

Для выполнения конкурсного задания могут использоваться услуги статистов или профессиональных актеров и грим. Организатор чемпионата нанимает профессиональных актеров или статистов и согласовывает с главным экспертом до начала чемпионата. Статисты должны присутствовать на инструктаже для актеров до начала соревнований в подготовительные дни, согласно плану работы.

**Требования к конкурсной площадке:**

• Требуется комната ожидания для конкурсантов.

• Требуется комната статистов/актеров для ожидания и наложения грима.

Порядок участия конкурсантов определяется главным экспертом чемпионата в присутствии всех экспертов перед началом чемпионата, методом жеребьевки. Порядок участия в чемпионате оглашается конкурсантам в день знакомства с рабочим местом.

Конкурсанты, ожидающие выполнения заданий, не могут наблюдать за работой других конкурсантов. Таким образом, исключается несправедливое преимущество конкурсантов, выполняющих модуль не первыми.

Все конкурсанты находятся в комнате для конкурсантов на протяжении всех соревновательных дней. Они могут выходить за пределы площадки компетенции в обеденный перерыв и в установленное время, если оно указано в графике.

Во время ожидания конкурсантам разрешается иметь при себе материалы для чтения, не связанные с компетенцией, предоставляемые организаторами. В случае выхода с площадки компетенции по любой причине, для них предусмотрено сопровождение.

Если для выполнения задания участнику чемпионата необходимо ознакомиться с инструкциями по применению какого-либо материала или с инструкциями производителя, он получает их заранее по решению главного эксперта. При необходимости, во время ознакомления технический эксперт организует демонстрацию на месте.

Во время выполнения конкурсантом задания эксперты оценки фиксируют результаты в индивидуальную рукописную ведомость. После завершения выполнения конкурсантом задания руководитель группы оценки вносит итоговые оценки в обобщенную рукописную ведомость.

2.1. Личный инструмент конкурсанта

Нулевой - нельзя ничего привозить.

2.2.Материалы, оборудование и инструменты, запрещенные на площадке

Конкурсантам не разрешается иметь при себе мобильные телефоны, а также приборы, передающие и принимающие информацию, персональную вычислительную технику, устройства хранения данных, доступ к Интернету, алгоритмы и последовательность выполнения работ (услуг), а также образцы медицинской документации.

3. Приложения

Приложение №1 Инструкция по заполнению матрицы конкурсного задания

Приложение №2 Матрица конкурсного задания

Приложение №3 Инструкция по охране труда и технике безопасности по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Приложение №4 Медицинская документация к модулям конкурсного задания в форме электронного документооборота.

Приложение №5 Медицинская документация к модулям конкурсного задания в письменной форме.

Приложение №6 Дневник самоконтроля для пациентов с сахарным диабетом.

Приложение №7 Карта учета диспансеризации.

Приложение №8 Анкета для граждан до 65 лет на выявление ХНИЗ.

Приложение №9 Журнал учета профилактических прививок.

Приложение №10 Индивидуальный план лечение БА.

Приложение №11 Карта учета профилактического осмотра (диспансеризации).

Приложение №12 Перечень медицинской документации для заполнения.

1. *Указывается суммарное время на выполнение всех модулей КЗ одним конкурсантом.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Указываются особенности компетенции, которые относятся ко всем возрастным категориям и чемпионатным линейкам без исключения.* [↑](#footnote-ref-2)