



ВСЕРОССИЙСКОЕ
ЧЕМПИОНАТНОЕ
ДВИЖЕНИЕ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ
МАСТЕРСТВУ

КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ

«Медицинский и социальный уход»

Региональный этап Чемпионата по профессиональному
мастерству «Профессионалы» в 2024 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 ТРЕБОВАНИЯКОМПЕТЕНЦИИ.....	3
1.1. Общие сведения о требованияхкомпетенции.....	3
1.2. Перечень профессиональных задач специалиста по компетенции «Медицинский и социальный уход»	3
1.3. Требования к схеме оценки	17
1.4. Спецификация оценки компетенции	17
1.5. Конкурсное задание	18
1.5.1. Разработка/выбор конкурсного задания	18
1.5.2. Структура модулей конкурсного задания (инвариант/вариатив)	19
2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЕТЕНЦИИ	25
2.1. Личный инструмент конкурсанта	27
2.2.Материалы, оборудование и инструменты, запрещенные на площадке.....	27
3. ПРИЛОЖЕНИЯ.....	28

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

- 1. МО – медицинская организация.*
- 2. ЦСО – цифровая система оценки*
- 3 ИСМП – инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи*

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 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	

<p>организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);</p> <p>Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>Основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>Санитарные правила обращения с медицинскими отходами;</p> <p>Профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</p> <p>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);</p> <p>Виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</p> <p>Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;</p> <p>Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств;</p> <p>Технологии стерилизации медицинских изделий;</p> <p>Методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</p> <p>Порядок и правила хранения стерильных медицинских</p>	
---	--

	<p>изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</p> <p>Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.</p>	
	<p>-Специалист должен уметь:</p> <p>Организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий;</p> <p>Соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);</p> <p>Применять средства индивидуальной защиты;</p> <p>Соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>Осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;</p> <p>Соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;</p> <p>Осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);</p> <p>Проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;</p> <p>Производить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий;</p>	

	<p>Осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации;</p> <p>Размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами;</p> <p>Проводить стерилизацию медицинских изделий, осуществлять контроль режимов стерилизации;</p> <p>Обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий;</p> <p>Соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете).</p>	
2	<p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	10
	<p>-Специалист должен знать и понимать:</p> <p>Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";</p> <p>Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</p> <p>Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	
	<p>-Специалист должен уметь:</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную</p>	

	<p>сеть "Интернет";</p> <p>Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	
3	<p>Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.</p>	10
	<p>-Специалист должен знать и понимать:</p> <p>Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;</p> <p>Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</p> <p>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;</p> <p>Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни;</p> <p>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;</p> <p>Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Правила и порядок проведения профилактического осмотра;</p>	

	<p>Порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;</p> <p>Методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</p> <p>Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики;</p> <p>Санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных;</p> <p>Меры профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</p> <p>Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания.</p>	
	<p>-Специалист должен уметь:</p> <p>Составлять списки граждан и план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;</p> <p>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</p>	

	<p>организациях;</p> <p>Проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</p> <p>Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни;</p> <p>Информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>Проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;</p> <p>Проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</p> <p>Проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Проводить вакцинацию населения;</p> <p>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;</p> <p>Проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;</p>	
--	---	--

	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
	<p>-Специалист должен знать и понимать:</p> <p>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;</p> <p>Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;</p> <p>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;</p> <p>Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных</p> <p>Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;</p> <p>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;</p>	

<p>Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам;</p> <p>Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;</p> <p>Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;</p> <p>Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;</p> <p>Правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур</p> <p>Правила десмургии и транспортной иммобилизации;</p> <p>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;</p> <p>Правила оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>Порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов;</p> <p>Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;</p> <p>Признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;</p> <p>Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным</p>	
--	--

	<p>представителям);</p> <p>Порядок медицинской реабилитации.</p>	
	<p>-Специалист должен уметь:</p> <p>Проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;</p> <p>Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - 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 внутрикочно, 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; <p>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;</p> <p>Проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</p> <p>Осуществлять раздачу и применение лекарственных</p>	
--	---	--

<p>препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</p> <p>Определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;</p> <p>Проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода</p> <p>Проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;</p> <p>Собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;</p> <p>Проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;</p> <p>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;</p> <p>Ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>Осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>Проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме</p>	
---	--

	<p>при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах;</p> <p>Получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;</p> <p>Проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;</p> <p>Выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни;</p> <p>Оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);</p> <p>Выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации;</p>	
5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме.	10
	<p>-Специалист должен знать и понимать:</p> <p>Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской</p>	

	<p>помощи в экстренной форме;</p> <p>Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p>	
	<p>-Специалист должен уметь:</p> <p>Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;</p> <p>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;</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>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);</p> <p>Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции.</p>	

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		А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	
	1	3	3	2	2	3	2	3	2	20
	2	1,5	1,5	1	1	1,5	1	1,5	1	10
	3	1,5	1,5	1	1	1,5	1	1,5	1	10
	4	7,5	7,5	5	5	7,5	5	7,5	5	50
	5	1,5	1,5	1	1	1,5	1	1,5	1	10
Итого баллов за критерий/модуль		15	15	10	10	15	10	15	10	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 ринопластики в условиях стационара	Проведение объективной и субъективной оценки
Б	Оказание медицинской помощи пациенту с бронхиальной астмой в условиях дневного стационара	Проведение объективной и субъективной оценки
В	Патронаж пациента с хронической болезнью	Проведение объективной и субъективной оценки

	почек на дому	
Г	Консультирование пациента с рассеянным склерозом в условиях дневного стационара	Проведение объективной и субъективной оценки
Д	Патронаж пациента с сахарным диабетом на дому	Проведение объективной и субъективной оценки
Е	Организация и проведение занятия в рамках школы по отказу от потребления табака	Проведение объективной и субъективной оценки
Ж	Сестринский уход за пациентом с раком печени в хосписе	Проведение объективной и субъективной оценки
З	Постер	Проведение объективной и субъективной оценки

1.5. КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

Общая продолжительность Конкурсного задания¹: 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) – 6 модулей, и вариативную часть – 2 модуля. Общее количество баллов конкурсного задания составляет 100.

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

¹ Указывается суммарное время на выполнение всех модулей КЗ одним конкурсантом.

Количество модулей из вариативной части, выбирается регионом самостоятельно в зависимости от материальных возможностей площадки соревнований и потребностей работодателей региона в соответствующих специалистах. В случае если ни один из модулей вариативной части не подходит под запрос работодателя конкретного региона, то вариативные модули формируется регионом самостоятельно под запрос работодателя. При этом, время на выполнение модулей и количество баллов в критериях оценки по аспектам не меняются.

1.5.2. Структура модулей конкурсного задания (инвариант/вариатив)

Модуль А. Сестринский уход за пациентом после ринопластики в условиях стационара (инвариант)

Время на выполнение модуля 60 минут (в том числе 20 минут написание плана, 40 минут выполнение конкурсного задания).

Пациентка, Фишер Анастасия Александровна, 27 лет, перенесла пластическую операцию по коррекции формы носа 6 месяцев назад. Вследствие возникших в период реабилитации осложнений, вчера пациентке провели повторную операцию. Сейчас утро, Вы навещаете пациентку, Ваша коллега сообщила, что пациентка очень расстроена, агрессивна, конфликтует с персоналом и настроена враждебно.

Пациентка жалуется на одышку из-за повязки, которая, по её мнению, не дает ей свободно дышать.

Из-за возникших осложнений после неудачной операции, она очень негативно относится к медицинским работникам. Пациентка беспокоится, будет ли форма ее носа красивой, так как она работает косметологом и ей очень важно, как она выглядит.

Задания:

- Оценить функциональное состояние пациента, включая оценку боли.
- Выполнить назначение врача.

- Оказать эмоциональную поддержку и помочь пациенту преодолеть переживания.
- Дать рекомендации пациенту в соответствии с его потребностями.
- Заполнить медицинскую документацию.

Модуль Б. Оказание медицинской помощи пациенту с бронхиальной астмой в условиях дневного стационара (инвариант)

Время на выполнение модуля 60 минут (в том числе 20 минут написание плана, 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 у него часто случаются приступы одышки, во время которых он испытывает сильный страх.

Задания:

- Оказать пациенту неотложную помощь в соответствии с ситуацией.
- Заполнить медицинскую документацию.
- Оказать психоэмоциональную поддержку.
- Выполнить назначения врача.
- Дать рекомендации пациенту в соответствии с его потребностями.

Модуль В. Патронаж пациента с хронической болезнью почек на дому (инвариант)

Время на выполнение модуля 60 минут (в том числе 20 минут написание плана, 40 минут выполнение конкурсного задания).

Пациентка, Зарипова Гульшат Раифовна, 65 лет, которой 2 года назад поставили диагноз: **Гипертоническая болезнь III ст. степень 3 (риск IV высокий). ХБП IIА стадии. Хронический первичный двухсторонний пиелонефрит. Рецидивирующее течение. ИМП.** Пациентка не всегда соблюдает предписанный режим и рекомендации врача. Накануне утром она вызвала врача, так как у нее поднялось артериальное давление, появилась боль и резь во время мочеиспускания, слабость. Пациентка живет одна, не работает.

Задания:

- Оценить функциональное состояние пациента.
- Дать рекомендации пациенту в соответствии с его потребностями.
- Выполнить назначения врача.
- Оказать неотложную помощь в соответствии с ситуацией.
- Заполнить медицинскую документацию.

Модуль Г. Консультирование пациента с рассеянным склерозом в условиях дневного стационара (инвариант)

Время на выполнение модуля 60 минут (в том числе 20 минут написание плана, 40 минут выполнение конкурсного задания).

В условиях дневного стационара проходит лечение пациентка Агафонова Алена Игоревна, 50 лет. Она уже шесть лет страдает **рассеянным склерозом. Ремитирующее течение, фаза обострения. Нижний вялый парапарез.** Пациентка использует трость для перемещения, так как за последний год состояние стало резко ухудшаться, появилась слабость в ногах. Она постоянно спотыкается и падает. У пациентки очень часто подавленное настроение, потому что живет одна, и у нее не так много друзей.

Задания:

- Дать рекомендации пациенту в соответствии с его потребностями.
- Оказать психоэмоциональную поддержку.
- Провести профилактику падений.

- Заполнить медицинскую документацию.

Модуль Д. Патронаж пациента с сахарным диабетом на дому (инвариант)

Время на выполнение модуля 60 минут (в том числе 20 минут написание плана, 40 минут выполнение конкурсного задания).

Вы пришли на патронаж к пациенту Стебновскому Глебу Федоровичу, 72 года. Его вчера выписали из стационара с диагнозом: **Сахарный диабет 2 типа, инсулинозависимый. Диабетическая дистальная сенсомоторная полинейропатия.**

Страдает сахарным диабетом более 10 лет. Пациент живет один, в последнее время его состояние стало ухудшаться. Появилось чувство онемения, покалывания, боль в ногах. Он не контролирует уровень сахара в крови. Любит кушать сдобные булочки и какао на завтрак.

Задания:

- Выявить потребности в обучении пациента.
- Обучить пациента в соответствии с его потребностями.
- Выполнить назначения врача.
- Заполнить медицинскую документацию.
- Провести профилактику возможных осложнений.

Модуль Е. Организация и проведение занятия в рамках школы по отказу от потребления табака (инвариант)

Время на выполнение модуля 60 минут

На базе амбулаторно-поликлинического отделения создана «**Школа по отказу от потребления табака**» с целью повышения эффективности профилактического процесса по предупреждению болезней, связанных с курением и повышения информированности граждан в вопросах негативных последствий курения для здоровья.

На цикл обучения записались 4 слушателя.

Задания:

- Подготовить материалы для проведения занятия в рамках школы здоровья.
- Организовать и провести первое профилактическое групповое консультирование на тему «Влияние курения на здоровье» в очном формате.

Модуль Ж. Сестринский уход за пациентом с раком печени в хосписе (вариатив)

Время на выполнение модуля 60 минут (в том числе 20 минут написание плана, 40 минут выполнение конкурсного задания).

Пациентка, Замятина Юлия Викторовна, 71 год, вчера поступила на лечение в хоспис. У нее в анамнезе **рак печени в исходе ХВГС**. В настоящее время у нее диагностировали **пролежень левой пяточной области**. Пациентка очень слаба, жалуется на сухость во рту, поэтому отказывается от пищи и воды.

Задания:

- Выполнить назначения врача.
- Заполнить медицинскую документацию.
- Обеспечить пациенту безопасность при передвижении.
- Помочь пациенту в приеме пищи.

Модуль З. Постер (вариатив)

Время на выполнение модуля 60 минут

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 у него часто случаются приступы одышки, во время которых он испытывает сильный страх.

Задания:

- Нарисовать постер для пациента Аксенова Сергея Николаевича (тему постера обозначает ГЭ чемпионата).
- Надписи в постере должны быть достаточно большими.
- Постер должен быть красочным.
- Нарисованных элементов должно быть больше, чем написанных.

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

Написать план работы необходимо в течение 20 мин. перед выполнением модуля конкурсного задания.

Все документы, которые используются при выполнении модуля конкурсного задания, заполняются разборчивым почерком с указанием Ф.И.О. название региона/города и даты. При необходимости используйте разные цвета пасты.

Материалы для выполнения модуля Е «Организация и проведение занятия в рамках школы по отказу от потребления табака» должны быть подготовлены участником до начала чемпионата и использоваться во время выполнения заданий. Презентация должна быть выполнена в Microsoft office 2007 (Power Point).

Представление результатов работы

План работы передается экспертам, после его написания. Оценивание работы участника происходит во время выполнения заданий.

2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЕТЕНЦИИ²

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, хоспис, центр сестринского ухода).

Зона 2 – домашние условия.

Все зоны воспроизводят реальные направления в данной отрасли, а именно: уход в условиях МО и в домашних условиях.

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 чемпионата до начала чемпионата. Они должны присутствовать на инструктаже для актеров в подготовительные дни до начала соревновательных дней, согласно плану работы.

Требования к конкурсной площадке:

- Требуются звуковые системы для трансляции бесед между конкурсантами и статистами-пациентами.
- Зонирование обеспечивает полный обзор всех модулей во все дни.
- 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

² Указываются особенности компетенции, которые относятся ко всем возрастным категориям и чемпионатным линейкам без исключения.

жеребьевки. В дальнейшем осуществляется ротация на основе порядка, установленного для первого дня, а также с учетом работы экспертной группы. Порядок участия в чемпионате оглашается конкурсантам в день знакомства с рабочим местом.

Конкурсанты, ожидающие выполнения задания дня, не могут наблюдать за работой других конкурсантов по своему модулю. Таким образом, исключается несправедливое преимущество конкурсантов, выполняющих модуль не первыми.

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

Для обеспечения последовательности конкурсанты, ожидающие выполнения своего модуля, ожидают в специальном помещении на площадке соревнования. 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.

Главный эксперт распределяет экспертов по группам для выставления оценок. Каждая группа должна включать в себя как минимум одного опытного эксперта. Эксперт не оценивает участника из своей образовательной организации/региона.

Оценка готовности каждой зоны для конкурсантов осуществляется накануне вечером каждого соревновательного дня.

За каждой зоной закрепляется руководитель из числа опытных экспертов, который сотрудничает с главным экспертом чемпионата и руководит экспертами в своей зоне.

Работа в каждой зоне строится согласно плану проведения чемпионата по компетенции.

Каждая группа экспертов отвечает за оценивание определенных модулей и оценивает работу каждого конкурсанта по этим модулям конкурсного задания.

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

Все оценки должны быть засвидетельствованы и подписаны всеми экспертами каждой группы на каждом рабочем месте, а результаты подлежат регистрации в ЦСО.

Ежедневно работают два эксперта для проверки соблюдения норм охраны труда, техники безопасности и охраны окружающей среды.

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 Инфраструктурный лист

Приложение №4 Критерии оценки

Приложение №5 План застройки

Приложение №6 Инструкция по охране труда по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Приложение №7 Медицинская документация в форме электронного документа

Приложение №8 Медицинская документация для письменного заполнения