

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Саткинский медицинский техникум»

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ВНЕКЛАССНОГО
МЕРОПРИЯТИЯ**

для преподавателей медицинских училищ, техникумов и
колледжей

конкурс профессионального мастерства

«Лучший фельдшер 2018 года»

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»

2018

Рассмотрена
На заседании ЦМК
Протокол №
« ____ » _____ 2018 г.

Утверждаю
Зам. директора по У. Р.
Севостьянова И. А.
« ____ » _____ 2018 г.

Составитель: Гильмиярова А. Н., преподаватель первой квалификационной категории

Содержание

Методическое пояснение	4
Хронокарта конкурса	6
Этапы конкурса	8
Список использованных источников	23
Приложения	24

Методическое пояснение

Конкурс профессионального мастерства является завершающим этапом в освоении учебной программы выпускниками перед проведением Итоговой Государственной Аттестации.

Цели конкурса:

Учебные (дидактические) цели:

- проверить уровень знаний студентов по неотложным состояниям;
- углубить, систематизировать и обобщить знания по клиническим дисциплинам;
- сформировать и закрепить тактику фельдшера при оказании доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- проверить уровень и умение выполнения различных медицинских манипуляций.

Развивающие цели:

- способствовать развитию логического мышления
- способствовать развитию памяти и речи
- развивать умение сравнивать, обобщать, анализировать

Воспитательные цели:

- стремиться воспитать чувства милосердия, гуманизма, взаимопомощи, коллективизма,
- стремиться к воспитанию чувства ответственности за выполняемую работу, умения контролировать свои эмоции, воспитание чувства долга

В ходе конкурса совершенствуются профессиональные компетенции у выпускников:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
ПК 1.2	Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3.	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.
ПК 1.4	Проводить диагностику беременности.
ПК 1.5	Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.
ПК 1.6	Проводить диагностику смерти.
ПК 1.7	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 3.1	Проводить диагностику неотложных состояний.
ПК 3.2	Определять тактику ведения пациента.
ПК 3.3	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе
ПК 3.4	Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.
ПК 3.5	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 3.6	Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.
ПК 3.7	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 3.8	Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Хронокарта конкурса (сценарий)

№	Название этапов конкурса	Время этапа
1.	Организационный момент, вступительное слово преподавателя	3 мин.
2.	Представление жюри и членов экспертной комиссии	2 мин.
3.	1 этап. Визитка команды	10мин.
4.	2 этап. Дресс код фельдшера	10 мин.
5	3 этап. Оказание помощи при неотложных состояниях	60 мин.
6	4 Конкурс капитанов	20 мин.
7.	Подведение итогов (Приложение 1)	5 минут
8.	Награждение победителей	10 минут

Время мероприятия – 120 минут

Вид внеаудиторного занятия - конкурс профессионального мастерства

Место проведения мероприятия - актовый зал

Аудитория:

- конкурсанты – личное участие студентов 41, 42 групп специальность Сестринское дело;
- зрители – студенты техникума.

Этапы конкурса

ЭТАП 1. Визитная карточка команд

Цель этапа – оценить сформированность профессиональных и общих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК. 10 .Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

Задача конкурсантов - каждая команда конкурса представляет свою творческую работу – мультимедийную самопрезентацию, эмблему, девиз, приветствие жюри, соперникам, болельщикам.

Задача жюри: оценить творческие способности, оригинальность, находчивость, артистичность, умение организовать собственную деятельность.

Критерии оценки:

- содержательность и зрелищность выступления;
- соответствие принципам и ценностям профессиональной этики и культуры;
- индивидуальность и оригинальность представления;
- соответствие теме этапа.

Время этапа – 10 минут.

Максимальная оценка - 5 баллов.

Задание этапа – представить жюри эскиз своей эмблемы, девиз, защитить свою мультимедийную презентацию.

Оснащение этапа:

- мультимедийный проектор;
- экран;
- компьютер;
- мультимедийные презентации участниц конкурса.

ЭТАП 2. Дресс код фельдшера

Цель этапа – оценить сформированность профессиональных и общих компетенций:

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.6. Организовать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК. 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

Задача жюри – оценить представленный эталон одежды фельдшера, ее функциональность, безопасность, эстетику.

Время этапа – 10 минут.

Максимальная оценка – 5 баллов.

Задание этапа – команды представляют эталон одежды фельдшера.

Критерии оценки:

- содержательность и зрелищность выступления;
- соответствие принципам и ценностям профессиональной этики и культуры;

- индивидуальность и оригинальность представления;

Оснащение этапа:

- мультимедийный проектор;

- экран;

- компьютер.

- презентация.

ЭТАП 3.Оказание помощи при неотложных состояниях

Цель этапа – оценить сформированность профессиональных и общих компетенций:

ПК 1.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 1.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 1.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 1.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 1.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 1.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 1.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую

2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп

2.2. Определять тактику ведения пациента

2.3. Выполнять лечебные вмешательства

2.4. Проводить контроль эффективности лечения

2.5. Осуществлять контроль состояния пациента

2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом

2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению

2.8. Оформлять медицинскую документацию

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

ОК.1-13

Задача жюри – оценить сформированность профессиональных и общих компетенций.

Время этапа – 60 минут.

Максимальная оценка – 5 баллов.

Задание этапа:

– оказать помощь при неотложных состояниях и травмах, демонстрация манипуляций.

Критерии оценки:

- 5 баллов выставляется за оказании помощи в неотложных состояниях соответственно алгоритму и проведение манипуляций соответственно стандартам;

- снимается 1 балл за нарушение одного этапа алгоритма оказания помощи;

- снимается 0,5 балла за неточность;

– снимается до 15 баллов за несоответствие ответа алгоритму.

Оснащение этапа

Процедурный стол;
Фантом (руки, ягодицы, ребенка, таза);
Шприцы;
Спиртовые шарики;
Пинцеты;
Стерильные лотки;
Перчатки;
Контейнеры для отходов;
Жгут;
Кожный антисептик;
Бинты;
Карманный ингалятор;
Противогаз;
Тазомер;
Шины;
Горчичники;
Грелка;
Пеленка.

Задача №1

В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику В/м инъекции.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. Приступ бронхиальной астмы (средней степени тяжести).
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - оценить состояние пациента для определения лечебной тактики;
 - расстегнуть стесняющую одежду и создать доступ свежего воздуха, чтобы облегчить состояние пациента;
 - организовать прием препарата при наличии ингалятора у пациента для уменьшения бронхоспазма (1-2 вдоха беротека, сальбутамола);
 - ввести адреналин 0,1% раствор 0,2-0,4 мл п/к для устранения бронхоспазма (через 1-2 часа при необходимости инъекцию можно повторить);
 - ввести один из бронходилататоров с бронхолитической целью (при отсутствии эффекта от вышеуказанных препаратов):
 - эуфиллин 2,4% раствор 10 мл в 10-20 мл изотонического раствора натрия хлорида в/в (медленно);
 - дипрофиллин 10 % раствор 5 мл в/м;
 - ввести преднизолон 30 мг в/м (он способствует стабилизации лизосомальных мембран, облегчает отдачу кислорода тканям, расширяет периферические артерии и повышает тонус периферических вен);
 - контроль АД, PS для оценки состояния пациента;
 - вызвать “Скорую помощь” и госпитализировать пациента сидя в терапевтическое отделение ЛПУ при невозможности купировать приступ.
3. Студент демонстрирует технику В/м инъекции.

Задача №2

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику В/В инъекции.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. ИБС. Стенокардия напряжения.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
оценить состояние пациента для определения лечебной тактики;
усадить удобно пациента с опущенными ногами, что уменьшает венозный возврат крови к сердцу;
дать сублингвально 1 таблетку нитроглицерина или 3-4 капли нитроглицерина на сахар или под язык. (Нитроглицерин расширяет коронарные сосуды, уменьшает венозный возврат крови к сердцу, улучшает метаболические процессы в миокарде, уменьшает потребность миокарда в кислороде. Эффективность нитроглицерина уменьшается, если его принимать лежа, увеличивается, когда больной стоит или сидит. Нитроглицерин очень нестойк при хранении и легко разрушается под действием тепла, света, воздуха). При необходимости можно принять еще 1-2 таблетки нитроглицерина с интервалом 2-3 мин. (следить за АД);

ввести для нормализации АД один из препаратов:

– коринфар 10 мг под язык;

При отсутствии эффекта:

ввести анальгин 50% раствор 2-5 мл с дроперидолом 5 мг или диазепамом в/в. Более эффективно дробное (за 2-3 приема) в/в введение промедола 2% раствора 1-2 мл с 5 мг дроперидола или диазепама (для купирования болевого синдрома);

дать больному разжевать 0,25 г ацетилсалициловой кислоты или в/в ввести 5000-10000 ЕД гепарина для предупреждения образования тромбов (при затянувшемся приступе стенокардии);

контроль АД, PS для оценки состояния пациента;

госпитализировать пациента в кардиологическое отделение ЛПУ, если приступ не купирован.

3. Студент демонстрирует технику В/В инъекции.

Задача №3

В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую постоянную боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре: движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Выполнить манипуляцию – повязка Дезо.

Задача 4

В мед. пункт студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Фельдшер травматологического пункта со слов пострадавшей выяснил, что девушка упала на вытянутую руку, и не может ею пользоваться. После осмотра пациентки и рентгеновского снимка, обнаружена деформация в нижней трети правого предплечья.

Задания

1. Определите неотложное состояние
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
6. Наложите транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

Задача №5

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова: началось носовое кровотечение.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

Эталоны ответов

1. Солнечный удар. Носовое кровотечение.
2. Алгоритм неотложной помощи:
 - а) придать больному полусидячее положение с умеренно запрокинутой головой;
 - б) на переносицу положить марлю, смоченную в холодной воде (можно лед);
 - в) в носовые ходы вставить тампоны, смоченные раствором 3% перекиси водорода, или гемостатическую губку;
 - г) если кровотечение не прекращается, транспортировать ребенка в специализированное отделение для выполнения задней тампонады носа.
3. Техника применения холода для остановки кровотечения согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача №6

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, 'сухой кашель. Температура 37,5° С. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший. При осмотре состояние ребенка

средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте постановку горчичников ребенку раннего возраста.

Эталоны ответов

1. Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).
2. Алгоритм неотложной помощи:
 - а) успокоить ребенка и окружающих, обеспечить приток свежего воздуха;
 - б) обрызгать прохладной водой;
 - в) дать теплое щелочное питье;
 - в) щелочные ингаляции каждые 3 часа;
 - г) сделать горячую ванну или горчичники на грудь;
 - д) ввести антигистаминные препараты (супрастин 2% 0,1 мл внутримышечно);
 - е) госпитализировать в стационар для лечения основного заболевания.
3. Техника постановки горчичников согласно алгоритму выполнения манипуляции

Задача 7

Роженица С, 28 лет доставлена в родильный, дом с сильными схватками, которые начались 12 часов назад, воды излились 2 часа назад. Беременность - вторая, доношенная. Первые роды произошли 3 года назад, ребенок здоров, масса при рождении 2800 грамм.

При поступлении состояние пациентки средней тяжести. Температура тела 37,5С, пульс 92 уд в мин. АД 130/80 мм рт ст. Размеры таза 25, 28, 31, 21 см. Рост 165 см, вес 66 кг. Окружность живота 88 см, высота стояния матки

35 см. Роженица крайне беспокойна, мечется. Схватки по 45 сек через 2-3 мин, интенсивные, болезненные, судорожного характера. Матка между схватками не расслабляется. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Признак Вастена положительный. Нижний маточный сегмент болезненный при пальпации. Сердцебиение плода приглушено, 120 уд в мин. Самостоятельное мочеиспускание невозможно. Моча, выпущенная с помощью катетера, имеет примесь крови. Из половых путей - кровяные выделения в небольшом количестве.

1. Обоснуйте диагноз. План ведения.

2. Продемонстрируйте пельвиометрию.

Эталон ответа

1. Беременность 40 недель. Лобнопереднее предлежание, вторая позиция, задний вид. II период родов. Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Начавшаяся острая гипоксия плода. План: экстренное кесарево сечение.

Задача 8

Роженица М., 25 лет поступила в родильный дом со схватками при доношенной беременности.

При поступлении общее состояние удовлетворительное. Рост 160 см, масса тела 76 кг. Размеры таза: 25, 28, 31, 18,5 см. Размеры крестцового ромба: вертикальный 8 см, поперечный 11 см. Окружность живота 90 см, высота стояния матки 36 см. Родовая деятельность прогрессивно нарастала. Схватки через 2-3 минуты, по 40-45 сек, сильные, болезненные, сопровождаются потугами. В паузах между схватками матка расслабляется. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Признак Вастена положительный. Размер Цангеймейстера 19 и 21 см. Контракционное кольцо определяется на уровне пупка, расположено косо. Роженица самостоятельно не мочилась 2 часа. Моча, выпущенная катетером, светлая.

При влагалищном исследовании обнаружено: шейка сглажена, открытие полное, плодного пузыря нет. Предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Малый родничок слева спереди ниже большого. Стреловидный шов в правом косом размере. Мыс достигается. Диагональная конъюгата -11,5 см.

1. Обоснуйте диагноз. План ведения.

2. Продемонстрируйте симптомы Вастена и Цангейместера.

Эталон ответа

1. Беременность 40 недель. Затылочное предлежание, первая позиция, передний вид. II период родов. Простой плоский таз I степени сужения. Клинически узкий таз. Угрожающий разрыв матки. План: экстренное кесарево сечение.

Задача 9

1. Надевание противогаза на себя.
2. Собрать необходимые лекарственные препараты для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.

Задача 10

1. Надевание противогаза на себя
2. Собрать необходимые лекарственные препараты для оказания неотложной помощи при отеке лёгких.

ЭТАП 4. Конкурс капитанов

Цель этапа: оценить сформированность профессиональных и общих компетенций:

- ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.
- ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.
- ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.
- ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

ОК.1-13

Задача жюри:

- оценить умение студента грамотно давать определение медицинской терминологии;

- оценить умение студента проводить сердечно-легочную реанимацию согласно стандартам.

Время этапа – 5 минут.

Максимальная оценка – 1 балл за каждое правильное определение, за проведение сердечно-легочной реанимации максимум 5 баллов.

Задание этапа:

Капитаны команд по очереди дают определение предложенным медицинским терминам и выполняют сердечно-легочную реанимацию согласно стандартам

Критерии оценки:

- 10 баллов выставляется за правильное определение всем терминам;
- снимается 1 балл за нарушение алгоритма;
- снимается 0,5 балла за неточность;
- снимается до 15 баллов за несоответствие ответа алгоритмом.

ОСНАЩЕНИЕ ЭТАПА

Медицинские термины

Эталоны ответов

Фантом для проведения сердечно-легочной реанимации

Терминология №1

- 1. Улькус** – язва.
- 2. Астения** – повышенная утомляемость со сменой настроения, общая слабость, бессилие.
- 3. Гемодиализ** – диализ и ультрафильтрация крови аппаратом «искусственная почка».
- 4. Дефанс** – напряжение мышц стенки живота.
- 5. Ишурия** (син. Задержка мочи) – скопление мочи в мочевом пузыре при невозможности или затруднении самостоятельного мочеиспускания.
- 6. Кома** – глубокое угнетение центральной нервной системы с потерей сознания, утратой реакций на внешние раздражители и с расстройством жизненно важных функций.
- 7. Лицо Гипократа** (син. Маска Гипократа) – безучастное выражение, втянутые щеки, запавшие глаза, потная бледно-серая кожа у тяжело больных при обезвоживании организма (разлитой перитонит и т.п.).
- 8. Обморок** (син. Синкопе) – внезапная кратковременная потеря сознания с резким побледнением кожи, ослаблением дыхания и кровообращения.
- 9. Реципиент** – человек, которому производят переливание крови или трансплантацию органа или тканей от донора.
- 10. Тризм** – сокращение жевательных мышц со стискиванием челюстей (например, при столбняке).

Терминология № 2

- 1. Ацидоз** – снижение рН крови из-за недостаточной вентиляции легких (респираторный ацидоз) или нелегочной этиологии (метаболический ацидоз).
- 2. Анестезия** – методы обезболивания хирургических операций и манипуляций.
- 3. Геморрагия** – кровоизлияние.

4. Гематогенный – распространяющийся током крови.

5. Кахексия – крайняя степень истощения организма с резким исхуданием, слабостью, астенией и апатией.

6. Лейкопения – пониженное содержание лейкоцитов в периферической крови.

7. Лейкоцитоз – повышенное содержание лейкоцитов в периферической крови, чаще всего признак воспалительного процесса.

8. Обтурация – закрытие просвета полого органа, например, кровеносного сосуда, с нарушением его проходимости.

9. Пиурия – наличие в моче гноя.

10. Регургитация – перемещение содержимого полого органа в направлении противоположном физиологическому.

Подведение итогов конкурса:

Жюри подводит итоги конкурса, объявляет победителя среди команд, присваивает звание «Лучшая медицинская сестра (медицинский брат) 2018 года», указывает на положительные моменты, недостатки, выявленные по ходу конкурса.

Список использованных источников

1. Баисова Б. И. и др. ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко Гинекология [Электронный ресурс] / "" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 387 с.
2. Барыкина Н.В., Диагностика в хирургии, МДК01.01Пропедевтика клинических дисциплин/ - Ростов н/Д:Феникс, 2015.- 379с.
3. Дзигуа М. В., Скребушевская А. А. Акушерство [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 214 с.
4. Дзигуа М. В. Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 528 с.
5. Запруднов А. М., Григорьев К. И Педиатрия с детскими инфекциями [Электронный ресурс] : учеб. для студентов учреждений сред. проф. образования/. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 315 с.
6. Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф Травматология [Электронный ресурс]: учебник /. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 228 с.
7. Ковалев А. И. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник /. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 334 с.
8. Смолева Э.В., Глухова А.А., Диагностика в терапии. МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин; учеб. пособие/- Ростов Н/Д: Феникс, 2016. - 620с.
9. Занаян Т.С., Морозова Н.И., Клиническая фармакология, МДК Сестрински уход при различных заболеваниях и состояниях- Ростов н /Д; Феникс, 2016 125,с

Приложения

Приложение № 1

Оценочный лист

Команда конкурс	53-ф1 команда	53-ф 2 команда
1. Визитка представление команды (название, девиз, эмблема) Максимум – 5 баллов		
2. Дресс код максимум 5 баллов		
3. Задание по терапии Решение задачи + манипуляция Максимум 5 баллов		
4. Задание по травматологии хирургии Максимум 5 баллов		
5. Задание по педиатрии + манипуляция Максимум 5 баллов		
6. Задание по акушерству гинекологии манипуляция Максимум 5 баллов		
7. МК – Надевание противогаза на себя клиническая фармакология Максимум 5 баллов		
8. Конкурс капитанов Оценивается в баллах 1. Терминология – правильный ответ – 1 балл 2. Выполнение манипуляций по стандарту Оценивается по 5 балльной системе		
Итого баллов		