

«Согласовано»

Индустриальный партнер компетенции

«Лечебная деятельность (Фельдшер)»

главный врач ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ

 А.Р. Хаматов

«29» марта 2023 год



УТВЕРЖДЕНО

Менеджер компетенции

«Лечебная деятельность (Фельдшер)»

 А.Д. Степанова

«30» марта 2023 год

«Согласовано»

Главный эксперт компетенции

«Лечебная деятельность (Фельдшер)» Юниоры

 А.А. Плотникова

«29» марта 2023 год

КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ КОМПЕТЕНЦИИ «Лечебная деятельность (Фельдшер)» Юниоры

2023 г.

Конкурсное задание разработано экспертным сообществом, согласовано с работодателем 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
1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ТРЕБОВАНИЯХ КОМПЕТЕНЦИИ	3
1.2. ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ СПЕЦИАЛИСТА ПО КОМПЕТЕНЦИИ «ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (ФЕЛЬДШЕР)».....	3
1.3. ТРЕБОВАНИЯ К СХЕМЕ ОЦЕНКИ	13
1.4. СПЕЦИФИКАЦИЯ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ.....	13
1.5.2. Структура модулей конкурсного задания (инвариант/вариатив)	15
2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЕТЕНЦИИ.....	18
3. Приложения.....	18

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

1. *ТК – требования компетенции*
2. *ФГОС – федеральный государственный образовательный стандарт*
3. *ПС – профессиональный стандарт*
4. *ЕКТС – Единый тарифно-квалификационный справочник работ и профессий.*
5. *СПО – среднее профессиональное образование*
6. *ФАП – фельдшерско-акушерский пункт*
7. *МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации*
8. *АД – артериальное давление*
9. *ЧСС – частота сердечных сокращений*
10. *ПЦР – Полимеразная цепная реакция*
11. *МКБ - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.*

1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

1.1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ТРЕБОВАНИЯХ КОМПЕТЕНЦИИ

Соревнования по компетенции «Лечебная деятельность (Фельдшер)» для возрастной категории юниоры направлены на проверку и оценку практических умений конкурсантов по выполнению простых медицинских манипуляций при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению и оказании первой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в составе врачебной бригады.

Содержанием конкурсного задания являются действия фельдшера в составе врачебной бригады, с целью диагностики, лечения острых и хронических заболеваний и их обострений, оказания медицинской помощи в экстренной форме при неотложных состояниях.

Конкурсное задание имеет три модуля, выполняемых последовательно. Каждый выполненный модуль оценивается отдельно. Задания модулей составлены согласно нормативно-правовым документам, принятым в сфере здравоохранения.

При выполнении конкурсного задания, для имитации роли пациента, привлекаются статисты. Легенда статистов и назначения врача являются закрытой (секретной) частью задания и используются только организаторами чемпионата для подготовки.

1.2. ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ СПЕЦИАЛИСТА ПО КОМПЕТЕНЦИИ «ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (ФЕЛЬДШЕР)»

Перечень видов профессиональной деятельности, умений и знаний и профессиональных трудовых функций специалиста (из ФГОС/ПС/ЕТКС..) и базируется на требованиях современного рынка труда к данному специалисту

Таблица №1

Перечень профессиональных задач специалиста

№ п/п	Раздел	Важность в %
1	Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	24
	Специалист должен знать и понимать: – Клиническое значение и методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей. – Правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому. – Клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и	

	<p>обследований пациентов.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. – Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. – Клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов. – Закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах. – Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний. – Признаки физиологически нормально протекающей беременности. – Принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей. – Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара. – Медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам. – Медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях. – Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. – Перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям. – Методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей). – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей). – Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей. – Проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию. 	

	<ul style="list-style-type: none"> – Оценивать состояние пациента. – Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить: общий визуальный осмотр пациента, осмотр полости рта, осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, измерение роста, измерение массы тела, измерение основных анатомических окружностей, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение толщины кожной складки (пликометрия). – Проводить осмотр беременных женщин и направлять на пренатальный скрининг в случае физиологически протекающей беременности для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода. – Интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, измерение частоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторирувания, измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирувание артериального давления, регистрацию электрокардиограммы, прикроватное мониторирувание жизненных функций и параметров, оценку поведения пациента с психическими расстройствами. – Проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей. – Обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний. – Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний. – Обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний. – Выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология". – Проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения. – Осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск. – Определять медицинские показания для оказания медицинской 	
--	---	--

	<p>помощи с учетом возрастных особенностей.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. – Выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача. 	
2	<p>Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей</p>	22,5
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг. – Порядок назначения, учета и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специальных продуктов лечебного питания. – Методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых. – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов. – Методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции. – Механизмы действия немедикаментозного лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапия, психотерапия). – Порядок ведения физиологических родов и их клиническое течение. – Технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах. – Категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях. – Положения нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение. – Требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов. – Критерии временной нетрудоспособности пациента, порядок экспертизы временной нетрудоспособности, порядок выдачи и 	

	<p>продления листков временной нетрудоспособности.</p> <ul style="list-style-type: none"> –Классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу. –Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний. –Основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов. –Принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях. –Порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной ситуации. –Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями, их обострениями, травмами, отравлениями. – Оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. – Применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача. – Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины болезни. – Оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения. – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, специальных продуктов лечебного питания, медицинских изделий и немедикаментозного лечения. – Проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; установка и замена инсулиновой помпы; пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов; пункция и катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной; внутривенное введение лекарственных препаратов; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; уход за сосудистым катетером. – Проводить введение лекарственных препаратов: накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи; внутримышечно; внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа, внутрисуставное, околосуставное; интраназально, в наружный слуховой проход; втиранием растворов в волосистую часть головы; с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов; 	

	<p>инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость; интравагинально, ректально, с помощью клизмы.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания. – Проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания, проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациента в динамике, интерпретировать полученные данные. – Проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое. – Осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании. – Проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку. – Вести учет лекарственных препаратов. – Направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний. – Обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода. – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами. – Оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа. – Оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами. – Вести физиологические роды. – Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним. 	
3	<p>Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни</p>	26,5
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку. – Проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних. – Проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики 	

	<p>предотвратимых болезней.</p> <ul style="list-style-type: none"> –Проводить предменный, предрейсовый и послесменный, послерейсовый медицинский осмотр. –Проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин. –Проводить работу по реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. –Проводить консультации по вопросам планирования семьи. –Составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований. –Заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа. –Организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности. –Проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях. –Проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями. –Выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь. –Проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов. –Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек. –Проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование. –Определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев. –Определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку. 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> –Проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития. –Выполнять работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний. –Проводить иммунизацию в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. –Проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний. –Применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования при использовании различных медицинских технологий, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, проводить комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий. –Соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала. –Проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактики заболеваний. –Информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. –Виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами. –Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров. –Диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей. –Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения. –Основные критерии эффективности диспансеризации взрослого 	

	<p>населения.</p> <ul style="list-style-type: none"> –Порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска. –Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. –Порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными правовыми актами. –Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. –Медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента. –Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. –Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда). –Санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников. 	
4	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	18,5
	<p>Специалист должен знать и понимать:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни. –Методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей). –Методику 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. –Клиническую картину при осложнениях беременности, угрожающую жизни женщины <p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций 	

	<p>организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <ul style="list-style-type: none"> –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), состояниях при осложнениях беременности. –Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
5	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	8,5
	<ul style="list-style-type: none"> – Специалист должен знать и понимать: – Проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка. – Формировать паспорт фельдшерского участка. – Составлять план работы и отчет о своей работе. – Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения. – Использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". – Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. – Координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. 	
	<p>Специалист должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. – Проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка. – Формировать паспорт фельдшерского участка. – Составлять план работы и отчет о своей работе. – Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения. – Использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". – Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. – Координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. 	

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	
	1	19,0	2,0	2,0	1,0	24,0
	2	-	22,5	-	-	22,5
	3	0,5	1,0	24,0	1,0	26,5
	4	-	-	-	18,5	18,5
	5	2,0	2,0	2,5	2,0	8,5
Итого баллов за критерий/модуль		21,5	27,5	28,5	22,5	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 Диагностическая деятельность	Наблюдение за действиями конкурсанта при выполнении диагностических манипуляций, назначенных врачом. Оценка соответствия выполнения задания алгоритмам. Оценка заполнения медицинской документации согласно инструкциям.
Б Лечебная деятельность	Оценка правильности проведения лечебных мероприятий и соответствия их выполнения алгоритмам. Оценка заполнения медицинской документации согласно инструкциям.
В Профилактическая деятельность	Наблюдение за действиями конкурсанта при проведении лечебно-диагностических манипуляций в рамках диспансерного приема. Оценка соблюдения алгоритма, объема обследования и правильности предоставления пациенту рекомендаций. Оценка заполнения медицинской документации согласно инструкциям.
Г Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Оценка расстановки приоритета оказания неотложной доврачебной помощи. Оценка соответствия оказанной неотложной помощи

1.5. КОНКУРСНОЕ ЗАДАНИЕ

Возрастной ценз:

- 14 лет и более - категория «Юниоры» (обучающиеся в образовательных организациях, реализующих программы общего образования).

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 ([ссылка на ЯндексДиск с матрицей, заполненной в Excel](#))

Конкурсное задание состоит из 4 модулей, включает обязательную к выполнению часть (инвариант) – 3 модуля, и вариативную часть – 1 модуль. Общее количество баллов конкурсного задания составляет 100.

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

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

Таблица №4

Матрица конкурсного задания

Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция	Нормативный документ/ЗУН	Модуль	Константа /вариатив	ИЛ	КО
1	2	3	4	5	6	7
Оказание первичной доврачебной медико-	1. Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний,	ПС: 02.068 Фельдшер; ФГОС СПО 31.02.01	Модуль А – Диагностическая деятельность	Константа		24,0

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

санитарной помощи населению по профилю «Лечебное дело»	хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Фельдшер				
	2. Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей	ПС: 02.068 Фельдшер; ФГОС СПО 31.02.01 Фельдшер	Модуль Б – Лечебная деятельность	Константа		22,5
	3. Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни	ПС: 02.068 Фельдшер; ФГОС СПО 31.02.01 Фельдшер	Модуль В – Профилактическая деятельность	Вариатив		26,5
	4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<u>ПС: 02.068</u> <u>Фельдшер;</u> <u>ФГОС СПО</u> <u>31.02.01</u> <u>Фельдшер</u>	Модуль Г - Медицинская помощь в экстренной форме	Константа		18,5
	4. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПС: 02.068 Фельдшер; ФГОС СПО 31.02.01 Фельдшер	Модуль А – Диагностическая деятельность, Модуль Б – Лечебная деятельность, Модуль В – Профилактическая деятельность, Модуль Г - Медицинская помощь в экстренной форме	Константа		8,5

1.5.2. Структура модулей конкурсного задания (инвариант/вариатив)

Модуль А. (Диагностическая деятельность)

Время на выполнение модуля – 2 часа

При выполнении задания модуля участнику необходимо выполнить медицинские диагностические манипуляции, назначенные врачом.

Пример ситуационной задачи

Пациент М., 25 лет, обратился на ФАП. Считает себя больным с середины июня после пикника с друзьями в лесу. Через 6 дней внезапно поднялась температура тела до 39,0, был озноб, неоднократная рвота, сильная головная боль, боли в мышцах шеи, плечевого пояса, светобоязнь, не мог коснуться подбородком груди. Температура тела через 3 дня снизилась, но самочувствие не улучшилось. Появилась слабость в мышцах шеи и рук, подергивания в области шеи и левого плеча.

При объективном осмотре пациента отмечается: голова свисает, плечи опущены, движения в руках ограничены; мышечный тонус в руках снижен;

атрофия мышц плеча, предплечья и кисти с двух сторон; сухожильные рефлексы рук снижены. Наблюдаются подергивания в мышцах шеи и левого плеча.

Врач провел обследование пациента, поставил предварительный диагноз и назначил диагностические манипуляции.

Задание:

1. Выполните диагностические манипуляции, назначенные врачом.
2. Заполните учетные формы медицинской документации.

Результат выполнения работы:

Результатом выполнения модуля являются диагностические манипуляции, выполненные в соответствии с алгоритмом и заполненные учетные формы медицинской документации.

Модуль Б. (Лечебная деятельность)

Время на выполнение модуля – 2 часа

При выполнении задания модуля участнику необходимо выполнить лечебно-диагностические манипуляции, назначенные врачом.

Пример ситуационной задачи

Вы фельдшер скорой помощи. Поступил экстренный вызов на дом. Прибытие по адресу за 5 минут. Пациент, 37 лет, внезапно почувствовал резкое ухудшение самочувствия: появилась слабость, потемнение в глазах, затруднение дыхания, потеря сознания на несколько минут. Со слов родственников, пациент длительное время страдает бронхиальной астмой. Лечение проходит нерегулярно, назначения врача выполняет не полностью.

При осмотре: больной в сознании, заторможен, контакту доступен с трудом.

Объективно: кожные покровы бледные, конечности с цианотичным оттенком, холодные, пульс - 95 ударов в минуту, АД - 80/40 мм рт.ст., ЧДД - 24 в минуту. Сатурация 88%. Дыхание жесткое, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких. ЧСС - 110 в минуту. АД - 135/80 мм рт.ст. Сердечные тоны частые, синусовая тахикардия.

Врач провел обследование пациента, поставил предварительный диагноз и назначил лечебные манипуляции.

Задание:

1. Выполните лечебные манипуляции, назначенные врачом.
2. Заполните учетные формы медицинской документации.

Результат выполнения работы:

Результатом выполнения модуля являются лечебные манипуляции, выполненные в соответствии с алгоритмом и заполненные учетные формы медицинской документации.

Модуль Б. (Профилактическая деятельность)

Время на выполнение модуля – 2 часа

При выполнении задания модуля участнику необходимо выполнить лечебно-диагностические манипуляции, назначенные врачом.

Пример ситуационной задачи

Пациент Д., 55 лет, плотник, обратился к фельдшеру на диспансерный прием с жалобами на боли в эпигастральной области и потерю веса около 3 кг за последние 2 месяца. Считает себя больным около 2 лет, когда впервые появились боли в подложечной области, без четкой связи с приемом пищи, тошнота. Боли несколько облегчались после приема соды или щелочной минеральной воды. В дальнейшем боли возобновлялись после нарушения диеты (острое, жареное), отмечает сезонность ухудшения самочувствия.

Состоит на диспансерном учете по поводу язвенной болезни желудка. При осмотре состояние удовлетворительное. Питание несколько снижено. Дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, ритмичные. АД - 120/70 мм рт.ст., пульс - 72 в минуту. При пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, печень, селезенка не увеличены. Отеков нет.

Врач провел обследование пациента, поставил предварительный диагноз и назначил лечебно - диагностические манипуляции.

Задание:

1. Выполните лечебно-диагностические и профилактические мероприятия, назначенные врачом.
2. Заполните учетные формы медицинской документации.

Результат выполнения работы:

Результатом выполнения модуля являются все манипуляции, выполненные в соответствии с алгоритмом и заполненные учетные формы медицинской документации.

Модуль Г. (Медицинская помощь в экстренной форме)

Время на выполнение модуля – 2 часа

При выполнении задания модуля участнику необходимо выполнить назначенные врачом манипуляции в рамках оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Пример ситуационной задачи

В ФАП доставили мужчину 42 лет, который упал со строительной площадки. При этом он почувствовал резкую боль в области левого бедра и ощущение хруста в ноге.

Объективно: состояние крайне тяжелое. Больной заторможен, бледен, пульс 120 уд/мин., АД 80/55 мм рт.ст. Дыхание частое, 24 в мин., поверхностное.

При осмотре бедра: отмечается деформация бедра в средней трети, отечность, резкая локальная болезненность в месте деформации, движения левой ногой резко ограничены. Легкое поколачивание по стопе отдается болью в месте травмы.

Задание:

1. Выполните медицинские манипуляции, назначенные врачом.
2. Заполните учетные формы медицинской документации.

Результат выполнения работы:

Результатом выполнения модуля являются все манипуляции, выполненные в соответствии с алгоритмом и заполненные учетные формы медицинской документации.

2. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА КОМПЕТЕНЦИИ²

Специальные правила компетенции отсутствуют.

2.1. Личный инструмент конкурсанта

Нулевой - нельзя ничего привозить.

2.2. Материалы, оборудование и инструменты, запрещенные на площадке

- Книги, содержащие справочную информацию по сфере компетенции;
- Электронные устройства (мобильные телефоны, ipod, наушники, умные часы и т.д.);
- Bluetooth-устройства;
- Иные видео, фото и звуковые материалы, не предоставленные в качестве задания;
- Программное обеспечение, не указанное в инфраструктурном листе;
- Иное оборудование, не указанное в инфраструктурном листе;
- Украшения, в том числе: цепочки, браслеты.

Эксперт имеет право запретить использование любых предметов, которые будут сочтены не относящимися к выполнению задания, потенциально опасными для статистов и участников или же могущими дать участнику несправедливое преимущество.

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

3. Приложения

[Приложение №1](#) Матрица конкурсного задания

[Приложение №2](#) Инфраструктурный лист

[Приложение №3](#) Критерии оценки

[Приложение №4](#) План застройки

[Приложение №5](#) Инструкция по охране труда и технике безопасности по компетенции «Лечебная деятельность (Фельдшер)».