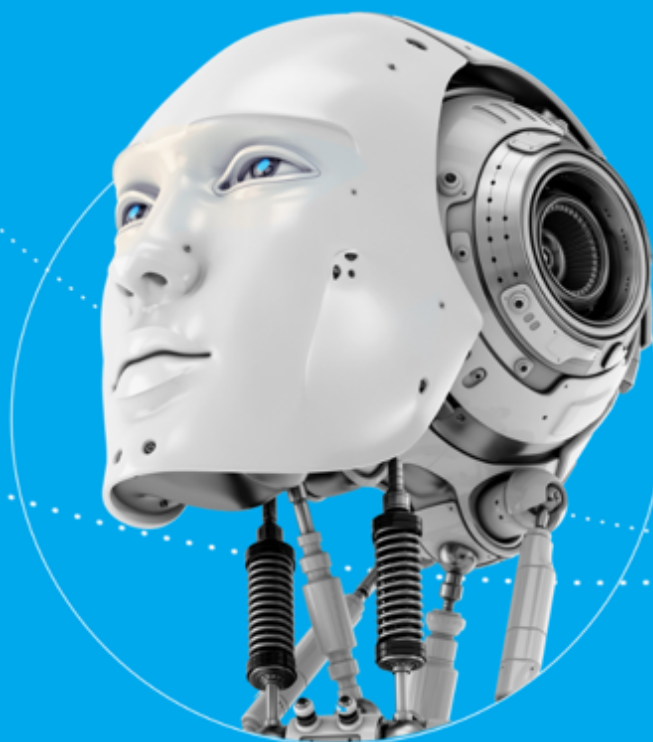


БИЛЕТ В
БУДУЩЕЕ


worldskills
Russia

ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ

в рамках проекта по ранней профессиональной ориентации
учащихся 6-11 классов общеобразовательных организаций
«Билет в будущее»



Компетенция
Медицинский и социальный уход

Программа профессиональной пробы разработана в 2020-м году по заказу Союза “Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров “Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)” для реализации на практических мероприятиях в рамках проекта по ранней профессиональной ориентации учащихся 6-11-х классов общеобразовательных организаций “Билет в будущее”.

Вопросы по содержанию и использованию программы вы можете задать по электронному адресу билет@worldskills.ru

Паспорт программы

Компетенция	Медицинский и социальный уход
Уровень	Продвинутый
Формат проведения	Очный
Время проведения	90 минут
Максимальное количество участников	6 человек
Возрастная категория участников	8-11 класс
Доступность для участников с инвалидностью и ОВЗ	Доступно
Допустимая нозологическая группа/ группы	Общие заболевания (нарушение дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем, сердечно-сосудистой системы и т.д.)
Возможность проведения пробы в смешанных (инклюзивных) группах	Возможно одновременное участие детей с инвалидностью и ОВЗ и детей без инвалидности
Автор программы	Егорова Ю.М. преподаватель высшей квалификационной категории, сертифицированный эксперт по компетенции «Медицинский и социальный уход»; Рызванова Л.Р. – сертифицированный эксперт по компетенции «Медицинский и социальный уход»; Потапюк М.И.– сертифицированный эксперт по компетенции «Медицинский и социальный уход»;
Должность	*

Введение

Краткий рассказ о содержании компетенции

Специалисты в сфере медицинского и социального ухода оказывают помощь в учреждениях медицинского и социального ухода, в медицинских организациях различного профиля - (дома престарелых, больницы, однодневные стационары и социальные приюты, хосписы и центры сестринского ухода) и на дому. Медицинский и социальный уход тесно связан с медициной и охватывает широкий спектр умений и видов деятельности, связанных с поддержкой хорошего состояния здоровья, физического и психосоциального состояния, роста и развития пациента/клиента, уход за ним и содействие в реабилитации и поддержке пациентов/клиентов и их семей.

Место и перспективы компетенции в современной экономике страны, мира

Оказание помощи конкретным людям, семьям и группам людей по выявлению существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды, в достижении ими физического, умственного и социального здоровья, обеспечивают улучшение состояния пациентов/клиентов. Виды деятельности, которые сочетают медицинскую и социальную помощь вносят свой вклад в улучшение качества жизни, они имеют решающее значение для поддержания социально-психологического здоровья населения, что способствует укреплению социально – экономического климата, и является одной из базисных основ развития стран.

Ключевые навыки и знания для овладения компетенцией

Неотъемлемыми качествами высококвалифицированного работника в этой сфере являются: навыки организации работы и самоорганизации, межличностного общения, способность решать проблемы, новаторское и творческое мышление, умение понимать пациентов/ клиентов и работать с ними для улучшения качества их жизни. Такой специалист может работать в коллективе, самостоятельно или чередовать эти способы работы.

Интересные факты о компетенции.

Прием Геймлиха – исторические факты

Генри Джуда Геймлих американский врач (торакальный хирург) и общественный деятель, получивший широкую известность как изобретатель метода поддиафрагмальных толчков в случае, если в горло пациента попал инородный предмет.

Статью с описанием своей методики спасения человека, погибающего от удушья, впервые опубликовал в 1974 году, и уже в следующем году она была принята как стандартная методика Американской ассоциацией врачей неотложной помощи.

Согласно методу, человек, оказывающий помощь, должен встать за спиной пострадавшего, затем сжать одну руку в кулак и положить её на живот тому, кто в тот момент задыхается. Ладонь другой руки кладётся поверх кулака, быстрым толчком вверх кулак вдавливается в живот. Благодаря этому у человека восстанавливается дыхание

История развития сердечно –легочной реанимации (СЛР)

Попытки оживления человека предпринимались с давних времен и, как правило, имели чисто эмпирический характер. История развития сердечно-легочной реанимации тесно связана с развитием общей медицины.

Первые достоверные сообщения об успешном оживлении относятся к 1650 году и связаны с реанимацией в Оксфорде молодой женщины после повешения, однако сердечно-легочная реанимация (СЛР) в ее современном виде при этом не использовалась.

Искусственная вентиляция легких

Эксперименты по оживлению на животных проводились еще во времена Возрождения (А. Везалий). В тот же период Т. Парацельс впервые применил кузнечные меха в качестве ручного респиратора для ИВЛ при оживлении людей.

В 1740 году Парижской Академией Наук было официально рекомендовано применение метода «дыхание рот-в-рот» для оживления жертв утопления. В Англии этот способ сочли «вульгарным подходом» и метод, не получивший признания (несмотря на его эффективность), надолго забыли.

В 1767 году было открыто Голландское общество спасения утопающих. Этот факт явился важной вехой в развитии реанимации, поскольку была создана первая в мире специальная организация по оживлению людей.

В 1911 г был разработан и начал промышленно выпускаться в Германии аппарат «Пульмотор» – автоматический респиратор для ИВЛ. Он применялся для реанимации пожарных и шахтеров.

Эпидемия полиомиелита в Дании и Швеции в 1952-53 гг стала толчком для разработки нового аппарата для ИВЛ датским ученым С.G. Engstrom. Одноименный прибор стал производиться промышленно и широко применялся в клиниках всего мира.

Массаж сердца

Первый эксперимент по прямому массажу сердца был проведен в 1874 г на собаке, у которой остановка сердца была спровоцирована применением хлороформа. А первая, но безуспешная попытка прямого массажа сердца человеку (пациенту в операционной) была предпринята в 1880 году. И только в 1902 г. этот метод имел успех – удалось реанимировать женщину, которую оперировали по поводу рака матки. В 1903 г. был впервые описан случай успешного оживления человека методом непрямого массажа сердца (врач George Crile).

Связь задания в рамках пробы с реальной деятельностью

Задание нацелено на формирование у школьников готовности оказания доврачебной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

Общая формулировка задания в рамках пробы

Проба проводится в виде небольшого кейса (ситуации приближенной к реальной). В пакет кейса входит описание ситуации, в качестве очевидцев – статисты.

Модуль 1: Оказания помощи в условиях медицинской организации

Ситуация №1 Пациент внезапно упал, лежит на полу, без сознания, дыхание и пульс отсутствует. Рядом находится его родственник, он в панике.

Ситуация №2 Пациенту, во время приема пищи, активно обсуждал новости с соседом по палате, внезапно он стал кашлять, затем задыхаться, взгляд испуганный, сказать ничего не может. Показывает на область шеи. Сосед по палате в панике.

- Определите тактику собственного поведения в каждой ситуации;
- Окажите необходимую помощь.
- Окажите психологическую поддержку очевидцам, оцените их функциональное состояние (пульс, артериальное давление, ЧДД)

Демонстрация финального результата, продукта. Демонстрируется сердечно - легочной реанимация (СЛР) на фантомах, выполняется приема Геймлиха на фантоме, оценивается функциональное состояние очевидцев (исследование пульса, АД, ЧДД), оказывается психологическая поддержка.

Пошаговая инструкция по выполнению задания

Ситуация №1

1. Разбор кейса, задать вопросы учащимся
2. Перед оказанием помощи научить школьников оценить безопасную среду
3. Продемонстрировать оценку сознания, дыхание, пульс
4. Показать, как правильно освободить дыхательные пути
5. Найти точку компрессии
6. Демонстрация искусственной вентиляции легких и непрямой массаж сердца
7. Демонстрация оценки эмоционального и функционального состояния очевидцев, после оказания первой помощи (подсчет пульса, измерение А/Д, подсчет ЧДД), психологической поддержки
8. Самостоятельная демонстрация отработки навыка

Ситуация №2

1. Разбор кейса, задать вопросы учащимся
2. Перед оказанием помощи научить школьников оценить безопасную среду
3. Показать, как правильно выполняется приема Геймлиха
4. Демонстрация оценки эмоционального и функционального состояния очевидцев, после оказания первой помощи
5. (подсчет пульса, измерение А/Д, подсчет ЧДД), психологической поддержки
6. Самостоятельная демонстрация отработки навыка

Рекомендации для наставника по организации процесса выполнения

Кейсы - задания разрабатывать в соответствии с реальными ситуациями. Участники делятся на две команды по 2-3 человека, каждая команда отрабатывает оба кейса поочередно (например: 2 участника оказывают помощь пострадавшему, 1 участник оказывает помощь очевидцу, в следующем кейсе меняются ролями).

Критерии успешного выполнения задания

- Эффективность проведение ИВЛ
- Эффективность проведения непрямого массажа сердца
- Эффективность проведения приема Геймлиха
- Оценка функционального состояния пострадавшего (пульс, АД, ЧДД)

Контроль по основным критериям выполнения реанимационных мероприятий.

Инфраструктурный лист

Наименование	Технические характеристики необходимыми примечаниями	Кол-во	Расчет	Степень необходимости (необходимо/опционально)
Интерактивная	Интерактивный экран в виде белой магнитно-маркерной доски. Может быть представлена как автономным компьютером с большим сенсорным экраном, так и подключаемым к ноутбуку устройством, объединяющим проектор и сенсорную панель.	1	На группу	Опционально
Стол	Палатный	3	На группу	Необходимо
Стул	Палатный	6	На группу	Необходимо
Тренажер – манекен для отработки приемов (СЛР)	С контроллером	1	На группу	Опционально
Тренажер – манекен для отработки приема Геймлиха	С контроллером	1	На группу	Необходимо
Тонومتر с фонедоскопом	Механический тонومتر с невстроенным фонедоскопом	2	На группу	Необходимо
Секундомер	секундомер электронный	2	На группу	Необходимо
Перчатки смотровые S/M	Нитриловые	12 пар	На группу	Необходимо
Фэт-маска устройство рот-в-рот	Одноразовое	12 шт	На группу	Необходимо
Салфетки	Марлевые 20*20 см	12 шт	На	Необходимо

одноразовые тканевые			группу	
Кожный антисептик	Флакон с распылителем	3 фл	На группу	Необходимо