



социальную и этическую ответственность за принятые решения **(ОК-4)**;

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала **(ОК-5)**;

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия **(ОК-8)**.

***Общие профессиональные компетенции:***

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности **(ОПК-1)**;

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности **(ОПК-2)**;

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности **(ОПК-4)**;

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок **(ОПК-5)**;

готовностью к ведению медицинской документации **(ОПК-6)**;

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач **(ОПК-8)**;

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач **(ОПК-9)**

***Профессиональные компетенции (ПК)***

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания **(ПК-5)**

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. **(ПК-6)**

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами **(ПК-8)**

готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10) готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11) готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14)

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20)

1.5. Информация о проведении Олимпиады публикуется на сайте КрасГМУ ([www.krasgmu.ru](http://www.krasgmu.ru)), а также рассылаются информационные письма по медицинским вузам Российской Федерации не позднее, чем за 1 месяц до даты проведения Олимпиады.

1.6. Информация о лауреате и дипломантах Олимпиады публикуется на сайте КрасГМУ ([www.krasgmu.ru](http://www.krasgmu.ru)).

## **II. УЧАСТНИКИ ОЛИМПИАДЫ**

2.1. Участниками Олимпиады могут быть студенты 4, 5 и 6 курсов, обучающиеся по специальности 31.05.02 - «Педиатрия» медицинских вузов Российской Федерации.

## **III. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОЛИМПИАДЫ**

3.1. Олимпиада проводится ежегодно.

3.2. Для организации и проведения Олимпиады по педиатрии создаётся Оргкомитет, из числа администрации КрасГМУ и профессорско-преподавательского состава кафедр КрасГМУ.

3.3. Для участия в Олимпиаде руководителю/капитану команды необходимо подать заявку и анкеты участников установленного образца ответственному секретарю Оргкомитета на электронный адрес: [olimp.ped.2016.krasgmu@mail.ru](mailto:olimp.ped.2016.krasgmu@mail.ru) не позднее, чем за 1 месяц до даты проведения Олимпиады (образец заявки и анкета участника Олимпиады представлены в *Приложение № 1*).

3.4. Количество участников в одной команде должно составлять 6 человек.

3.5. От каждого вуза принимается только одна заявка.

3.6. Олимпиада проводится в два этапа в течение двух дней: теоретический и практический.

3.7. Вопросы и конкурсные задания для Олимпиады готовятся Оргкомитетом.

## **IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСОВ ОЛИМПИАДЫ**

### ***Теоретический этап***

#### **1. Приветствие (визитная карточка команд)**

##### 1. Правила проведения конкурса

1.1. Конкурс «Приветствие» - это представление команды, города, медицинского вуза, которое может быть осуществлено в виде фото - и видеопрезентации, но с обязательным творческим выступлением команды (исполнение песни, стихов, миниатюры и т.д.).

1.2. Конкурс проводится на сцене. Каждая команда выступает последовательно, после проведения жребия.

1.3. В данном конкурсе участвуют все члены команды.

1.4. На выступление команде дается 7-10 минут.

##### 2. Правила оценки конкурса

2.1. Оценка конкурса производится в баллах, максимальная оценка за конкурс – 5 баллов.

2.2. Оценка конкурса производится каждым членом Экспертной комиссии, исходя из яркости, оригинальности, артистичности и того, насколько понравилось выступление команды.

2.3. При превышении участниками команды регламента времени (более 10 минут) за конкурс снимается 1 балл.

2.4. Конкурс визитных карточек оценивается отдельно и в итоговый рейтинг команды не входит.

#### **2. Конкурс теоретических знаний**

##### 1. Правила проведения конкурса

1.1. Данный конкурс состоит из 4 этапов (станций): станция № 1 (стандартизированный пациент) - конкурс капитанов, станция № 2 – лабораторная диагностика, станция № 3 – оценка инструментальных методов исследования, станция № 4 – диагностика экзантем и энантем при различных детских инфекционных заболеваниях.

1.2. На первом этапе (станции) принимает участие 1 представитель от команды (капитан), которому предоставляется стандартизированный пациент, т.е. специально обученный актер разыгрывает перед студентом одну из типичных (стандартных) ситуаций. При этом участник и пациент находятся в отдельном помещении один на один. За всем процессом эксперты конкурса, а также остальные участники команды наблюдают из «операторской», где они могут видеть и слышать, что происходит на станции. Капитану команды необходимо провести сбор данных о пациенте, продемонстрировать в соответствии с

условием задачи методику выполнения пропедевтических навыков обследования пациента. Инструкция к данному этапу задания представлена в *Приложении № 2*. Начало и прекращение работы - по сигналу. Время для выполнения данного этапа – 40 минут.

1.3. В конкурсе на станциях № 2, 3, 4 принимает участие вся команда. Каждый из участников команды проходит все станции по очередности, выпавшей в результате жеребьевки. На станции лабораторной диагностики необходимо дать интерпретацию результатов анализов крови или мочи, характерных для наиболее часто встречающихся заболеваний детского возраста. На станции № 3 необходимо интерпретировать данные, полученные при проведении различных видов инструментальных исследований (МРТ, КТ, R-графии, ФГДС и т.д.). На станции № 4 необходимо определить нозологию инфекционного заболевания, для которого характерны те или иные экзантемы и/ или энантемы (по фото- и видеоизображения). Начало и прекращение работы строго по сигналу.

## 2. Правила оценки конкурса

2.1. Студента-куратора оценивают сразу три человека — актер, студент-эксперт, преподаватель. Принцип оценки носит комплексный характер, базирующийся на ряде критериев. Объективность оценки достигается использованием строго регламентированных двухуровневых оценочных тестов/карт: да или нет. Оцениваются полнота и последовательность сбора анамнеза, правильность проведения объективного обследования больного, интерпретация полученных данных (постановка и обоснование предварительного диагноза, назначение лечения и дополнительных методов исследования, а также оценивается правильность рекомендаций, данных пациенту), деонтологические навыки общения с пациентом.

Оценка конкурса производится в баллах. В качестве примера в *Приложении № 3* представлен оценочный лист эксперта/актера, используемый в ситуационной задаче «острый панкреатит».

2.2. Входить на станцию и выходить из станции строго по сигналу либо при помощи и в сопровождении координатора. Во время перехода от станции к станции не переговариваться, не совершать лишних передвижений, не шуметь.

2.3. В случае если Вы не завершили полностью выполнение задания на станции и прозвучал сигнал для завершения задания, Вам следует остановиться на этом этапе выполнения данного задания и покинуть станцию.

2.4. Оценка на станциях № 2, 3, 4 производится в баллах. За каждый правильный ответ участник этапа получает один балл.

2.5. Секретарь ведет подсчет количества баллов у каждой команды.

2.6. При нарушении правил конкурса участниками команды на любом из этапов за конкурс снимается 5 баллов.

### **3. Конкурс «Клинический случай»**

#### 1. Правила проведения конкурса

1.1. В конкурсе принимает участие вся команда на сцене.

1.2. Для всех команд представляется общая клиническая задача по педиатрии.

1.3. Начало и прекращение работы - по сигналу. Каждой команде в отдельном конверте выдаются условия задачи (жалобы, анамнез заболевания и жизни ребенка, данные объективного обследования). Эти же данные демонстрируются на экране. Командам предоставляется возможность «заказать» дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, указав их на предложенном бланке ответа (*Приложение № 4*).

1.4. Необходимо поставить клинический диагноз, назначить лечение, составить план диспансерного наблюдения, дать рекомендации по вопросам вакцинации и дальнейшим реабилитационным мероприятиям с учетом особенностей региона, который представляет команда-участник (*Приложение № 5*).

1.5. Бланки с ответами команд сдаются секретарю, который предоставляет их членам экспертной комиссии для оценки.

#### 2. Правила оценки конкурса

2.1 Оценка конкурса производится в баллах. Учитывается как правильность, так и полнота ответа.

2.2 Ведущие оглашают правильные ответы после сдачи бланков всех команд (ответы показываются на экране).

2.3 После окончания конкурса, экспертная комиссия сдаёт бланки оценки секретарю, который производит обработку результатов и подсчет баллов команд за конкурс.

2.4 При нарушении правил конкурса участниками команды (несвоевременная сдача бланка) за конкурс снимается 1 балл.

## *Практический этап*

### **1. Конкурс «Неотложная педиатрия» (командный конкурс)**

- **Проведение мероприятий первичной реанимации новорожденному в родильном доме.**

#### 1. Правила проведения конкурса

- 1.1. В конкурсе участвуют 3 участника от каждой команды, исполняя роль врача, помощника врача и медицинской сестры.
- 1.2. Мероприятия первичной реанимации проводятся на тренажере Newborn HAL на кафедре-центре симуляционных технологий.
- 1.3. Перед началом проведения каждой команде дается время для того, чтобы подготовить оборудование, необходимое для оказания помощи.
- 1.4. Начало и окончание выполнения задания по сигналу. Каждой команде зачитываются условия ситуационной задачи, после чего они приступают к выполнению необходимых мероприятий.

#### 2. Правила оценки конкурса

- 2.1. Оценка конкурса производится в баллах. Оцениваются правильность выполнения алгоритма, оценка по шкале Апгар, умение работать в команде.
- 2.2. Эксперты конкурса оглашают правильные ответы после сдачи бланков всех команд.
- 2.3. После окончания конкурса, экспертная комиссия сдаёт бланки оценки секретарю, который производит обработку результатов и подсчет баллов команд за конкурс.

- **Оказание неотложной медицинской помощи при политравме (командный конкурс)**

#### 1. Правила проведения конкурса

- 1.1. В конкурсе принимают участие 3 участника от каждой команды, исполняя роль бригады скорой помощи.
- 1.2. Конкурс включает в себя оказание первой помощи при переломе с повреждением магистрального сосуда (временная остановка кровотечения, наложение жгута, десмургия, иммобилизация и транспортировка пострадавших с применением шин или подручных средств, введение медикаментозных средств).
- 1.3. Команды в порядке очередности, предварительно установленной жеребьевкой, приглашаются для выполнения конкурсного задания.
- 1.4. Начало и окончание выполнения задания по сигналу.

## 2. Правила оценки конкурса

2.1. Оценка конкурса производится в баллах. При оценке выполнения практического навыка учитывается время и правильность выполнения практического навыка.

2.2. Эксперты конкурса оглашают правильные ответы после сдачи бланков всех команд.

2.3. После окончания конкурса, экспертная комиссия сдаёт бланки оценки секретарю, который производит обработку результатов и подсчет баллов команд за конкурс.

### **• Оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе**

#### 1. Правила проведения конкурса

1.1. В конкурсе участвуют 3 участника от каждой команды.

1.2. Оказание неотложной помощи проводится на тренажере Sim Junior (исполняет роль ребенка от 5 до 12 лет) на кафедре-центре симуляционных технологий.

1.3. Команды приглашаются для выполнения конкурсного задания в порядке очередности, предварительно установленной жеребьевкой.

1.4. В конкурсное задание включены следующие клинические ситуации:

- гипертонический криз;
- приступ пароксизмальной тахикардии;
- приступ бронхиальной астмы;
- круп;
- судорожный синдром.

1.4. Начало и окончание выполнения задания по сигналу. Каждой команде зачитываются условия ситуационной задачи, после чего они приступают к выполнению необходимых диагностических и лечебных мероприятий (в том числе использование медикаментозной терапии, с указанием препаратов и их дозировок).

#### 2. Правила оценки конкурса

2.1. Оценка конкурса производится в баллах. При оценивании выполнения задания учитывается время практического навыка, правильность выполнения, качество работы в команде.

2.2. Эксперты конкурса оглашают правильные ответы после сдачи бланков всех команд.

2.3. После окончания конкурса, экспертная комиссия сдаёт бланки оценки секретарю, который производит обработку результатов и подсчет баллов команд за конкурс.

#### **IV. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ОЛИМПИАДЫ**

4.1. Для подведения итогов командного первенства формируется Экспертная комиссия, состав которой утверждает Оргкомитет.

4.2. В состав Экспертной комиссии на каждом этапе Олимпиады входит не менее 3 человек из профессорско-преподавательского состава кафедр «Поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней с курсом ПО», «Детских болезней с курсом ПО» КрасГМУ, специалистов-педиатров г. Красноярск и Красноярского края, присутствующих специалистов-педиатров других городов Российской Федерации, принимающих участие в Олимпиаде, специалистов смежных специальностей по соответствующим конкурсам (детский хирург, реаниматолог, детский инфекционист).

4.3. Экспертная комиссия оценивает команду в каждом конкурсе по критериям, указанным в правилах и порядке оценки каждого конкурса в отдельности.

4.4. Оценка команды за отдельный конкурс высчитывается по среднему арифметическому общей суммы баллов, выставленных членами Экспертной комиссии.

4.5. После каждого конкурса Олимпиады объявляется оценка за данный конкурс, а также общая оценка за все ранее проведенные конкурсы.

4.6. В случае возникновения споров, сомнений в точности подсчета баллов, команда может подать апелляцию не позднее 5 минут после оглашения результатов конкурса. Апелляция рассматривается в конце дня олимпиады путем повторного подсчета баллов, осуществляемого членами Экспертной комиссии, в присутствии председателя Экспертной комиссии и члена команды, подавшей апелляцию.

4.7. Окончательные итоги Олимпиады объявляются в заключительный день проведения Олимпиады, по окончании конкурсов.

#### **V. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЯ И ДИПЛОМАНТОВ ОЛИМПИАДЫ**

5.1. По результатам конкурса определяется команда-лауреат и команды-дипломанты.

5.2. Команда-лауреат Олимпиады награждается Кубком Всероссийской межвузовской студенческой Олимпиады по педиатрии, почётными дипломами, ценными призами.

5.3. Команды-дипломанты Олимпиады по педиатрии награждаются почётными дипломами и ценными призами.

5.3. Финансирование проведения конкурсов осуществляется за счёт средств КрасГМУ и средств спонсоров.

**ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф.  
В.Ф.Войно- Ясенецкого Минздрава  
России**

**В оргкомитет IV Всероссийской  
Олимпиады по педиатрии**

***Заявление***

Просим принять к участию в *IV Всероссийской межвузовской студенческой Олимпиаде по педиатрии в Сибирском Федеральном Округе*, проводимой ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, команду

---

---

(полное юридическое наименование вуза)

---

---

---

---

---

---

---

---

Ректор ВУЗа \_\_\_\_\_ (ФИО)  
*подпись руководителя вуза*

Декан педиатрического факультета \_\_\_\_\_ (ФИО)  
*подпись декана*

В планируемые сроки обязуемся предоставить поименный список участников команды в соответствии с конкурсными требованиями

Контактное лицо:

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## АНКЕТА УЧАСТНИКА ОЛИМПИАДЫ

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Название ВУЗа \_\_\_\_\_

Название факультета, курс \_\_\_\_\_

Специальность по образованию \_\_\_\_\_

Участие в студенческих кружках \_\_\_\_\_

Наличие работ, рефератов, докладов по специальности

\_\_\_\_\_

Почтовый адрес (с указанием индекса) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефоны для связи \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« \_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Личная подпись

Декан факультета

М.П.

## Инструкция к конкурсу капитанов «Стандартизированный пациент»

1. Во время ожидания этапа Олимпиады внимательно прочитайте «информацию для Капитана команды» на двери.

2. Постучитесь в дверь, перед тем как войти в экзаменационную станцию. Войдите в станцию уверенно, улыбнитесь, поздоровайтесь. Если на станции есть стандартизированный пациент, встретитесь взглядом с пациентом, представьте себя пациенту и познакомьтесь с ним. Помните, что Вы должны произвести хорошее впечатление и обращайтесь к пациенту по имени. Придерживайтесь ясного, спокойного стиля разговора с пациентом, никогда не прерывайте пациента, когда он отвечает на Ваши вопросы.

3. Во время выполнения задания подумайте о структуре задания, различных его компонентах, скрытых целях. Это позволит Вам быстро определить доминирующую область исследования (сбор анамнеза/ истории болезни, практические навыки, навыки общения).

4. Будьте готовы выполнить следующие навыки при проведении объективного физического осмотра: измерение АД, подсчет пульса, ЧДД, измерение температуры тела, ЧСС, осмотр щитовидной железы, исследование легких, сердца и живота (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и т.д.

5. Всегда мойте руки или используйте одноразовые перчатки перед осмотром пациента.

6. Не спешите выставить диагноз, продумайте предварительный диагноз, ответьте на все задания.

7. Завершите задание. Покиньте экзаменационную станцию. В случае если Вы не завершили полностью выполнение задания на станции и прозвучал сигнал для завершения задания, Вам следует остановиться на этом этапе выполнения данного задания и покинуть станцию.

### Задания к конкурсу

1. В ходе сбора данных о пациенте, дайте устные ответы на следующие вопросы:

- Проведите сбор жалоб больного.
- Проведите расспрос об истории настоящего заболевания.
- Проведите расспрос об истории жизни.

2. Продемонстрируйте в соответствии с представленной ситуационной задачей методику выполнения пропедевтических навыков обследования пациента.

- При выполнении задания необходимо дать устные комментарии и провести последовательное обследование пациента.
- Соблюдайте алгоритм выполнения навыков

3. Интерпретируйте полученные сведения

- Сформулируйте предварительный диагноз.
- Составьте план обследования (опишите программу диагностики) больного, укажите какие дополнительные исследования необходимо провести для постановки диагноза.
- Назначьте принципы лечения.
- Дайте соответствующие рекомендации.

4. Соблюдение деонтологических принципов

## Оценочный лист эксперта/актера

## Контрольный лист 1. Оценка навыков сбора анамнеза у пациента

№	Ключевые вопросы сбора анамнеза	Выполнено	
		да	нет
1.	Возникновение боли связано с нарушением в диете.		
2.	Приступы болей провоцирует прием жирной, жареной пищи.		
3.	Работа в основном имеет малоподвижный, сидячий характер.		
4.	Боль снималась приемом препаратов Но-шпа, Аллохол		
5.	За обедом съела кусок жирного пирога		
6.	Боль носит опоясывающий характер.		
7.	Боль отдает в правое подреберье, в правое плечо и лопатку.		
8.	Имеется тошнота, была рвота.		
9.	Рвота имеет примесь желчи.		
10.	Рвота облегчения не приносит.		
11.	Алкоголь не употребляет. Не курит.		
12.	Выяснил аллергологический анамнез.		
13.	Выяснил семейный анамнез: без особенностей.		

## Контрольный лист 2. Навыки объективного обследования пациента

№	Этапы объективного обследования пациента	Выполнено	
		да	нет
1.	Осмотрел кожу, слизистую ротовой полости, язык, склеры.		
2.	Определил наличие отеков (стопы и передняя поверхность голени, одутловатость лица, «мешки» под глазами).		
3.	Провел пальпацию щитовидной железы.		
4.	Провел пальпацию регионарных лимфатических узлов.		
5.	Оценил состояние опорно-двигательного аппарат.		
6.	Провел осмотр грудной клетки, определил частоту дыхания.		
7.	Определил голосовое дрожание.		
8.	Провел топографическую перкуссию легких.		
9.	Провел сравнительную перкуссию легких.		
10.	Провел аускультацию легких.		
11.	Определил частоту пульса.		
12.	Определил пальпаторно верхушечный толчок сердца.		
13.	Провел перкуссию его относительных и абсолютных границ.		
14.	Провел аускультацию сердца по 5 точкам: <ul style="list-style-type: none"> <li>• область верхушечного толчка;</li> <li>• 2 межреберье у правого края грудины;</li> <li>• 2 межреберье у левого края грудины;</li> <li>• основание мечевидного отростка;</li> <li>• место прикрепления 4 ребра к левому краю грудины.</li> </ul>		
15.	Провел аускультацию сосудов (сонная и бедренная артерии)		
16.	Измерил артериальное давление.		
17.	Провел осмотр полости рта (зубы, десны, язык).		

18.	Провел осмотр живота в целом.		
19.	Провел поверхностную пальпацию живота.		
20.	Определил симптом перкуторной болезненности.		
21.	Определил напряжение мышц брюшной стенки.		
22.	Определил симптом Щеткина-Блюмберга.		
23.	Определил симптом Мерфи.		
24.	Определил симптом Кера.		
25.	Определил симптом Ортнера.		
26.	Произвел пальпацию нижнего края печени.		
27.	Определил перкуторные границы печени.		
28.	Провел глубокую пальпацию брюшной полости.		
29.	Провел пальпацию селезенки.		
30.	Провел перкуссию селезенки.		
31.	Произвел осмотр поясничной и надлонной областей в целом.		
32.	Определил пальпаторно границу дна мочевого пузыря.		
33.	Провел бимануальную пальпацию почек.		
34.	Провел симптом Пастернацкого с обеих сторон.		

### Контрольный лист 3. Интерпретация полученных данных

№	Этапы объективного обследования пациента	Выполнено	
		да	нет
1.	Поставил правильный предварительный диагноз, обосновав его.		
2.	Составил план дополнительных исследований для постановки диагноза.		
3.	Назначил необходимое лечение.		
4.	Дал соответствующие рекомендации.		

### Контрольный лист 4. Деонтологические навыки

№	Этапы объективного обследования пациента	Выполнено	
		да	нет
1.	Поздоровался, когда вошел в палату.		
2.	Представился сам и поинтересовался именем пациента.		
3.	Объяснил цель своего прихода.		
4.	Помыл руки перед началом обследования.		
5.	Внимательно и терпеливо выслушивал все жалобы пациента.		
6.	Помогал пациенту, задавая наводящие вопросы.		
7.	Доступно объяснил пациенту проблемы с его здоровьем.		
8.	Корректно вел себя при сборе объективных данных.		
9.	Не пытался уклониться от вопросов, задаваемых пациентом.		
10.	Обсудил с пациентом свои первые диагностические впечатления по данному заболеванию.		
11.	Обсудил план дальнейшего обследования и лечения.		
12.	Завершил свою беседу некоторыми рекомендациями, позволяющими облегчить состояние пациента.		
13.	Вежливо попрощался с пациентом перед уходом.		



