

**Первичная аккредитация и первичная
специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт экзаменационной станции (типовой)

**Экстренная медицинская помощь
взрослому**



2019

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
4. Проверяемые компетенции	4
5. Задача станции.....	4
6. Продолжительность работы станции	4
7. Информация для организации работы станции	4
7.1. Рабочее место члена АК	4
7.2. Рабочее место аккредитуемого	5
7.3. Расходные материалы	5
7.4. Симуляционное оборудование.....	6
8. Перечень ситуаций и раздел подготовки.....	9
9. Информация (брифинг) для аккредитуемого	10
10. Информация для членов АК.....	10
10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции	10
10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции	11
10.3. Действия членов АК перед началом работы станции	11
10.4. Действия членов АК в ходе работы станции	12
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа ..	14
12. Информация для симулированного пациента	20
13. Информация для симулированного коллеги.....	28
14. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	29
15. Дефектная ведомость	29
16. Оценочный лист (чек-лист)	30
16.1. Краткая версия чек-листа.....	30
16.2. Развернутый чек-лист.....	32
17. Медицинская документация.....	38

1. Авторы

Авдеев Ю.В., Андреев А.А., Анисимова Е.А., Арутюнян К.А., Байматов Г.В., Биктимирова Г.А., Бирюкова О.Ю., Бородин М.А., Буланова Е.Л., Буров А.И., Бутарный А.О., Вартапетова Е.Е., Вахитов М.Ш., Войцеховский В.В., Гнездилов В.Н., Грибков Д.М., Гулиев Э.А., Дежурный Л.И., Долгина И.И., Ершов Е.Н., Зарипова З.А., Золотова Е.Н., Калинин А.И., Кологривова Л.В., Колодкин А.А., Косцова Н.Г., Крюкова А.Г., Кузовлев А.Н., Кузьмин С.Б., Кулакова Е.Н., Лабазанова Д.Н., Лабзина М.В., Леонтьев А.В., Лещанкина Н.Ю., Лопанчук П.А., Лопатин З.В., Макаров С.В., Малиевский В.А., Матвеева Л.В., Намитов Х.А., Невская Н.А., Неудахин Г.В., Олексик В.С., Пахомова Ю.В., Попов О.Ю., Приходько О.Б., Рипп Е.Г., Рядинская Е.А., Саушев И.В., Святков И.С., Солошенко П.П., Старостина Л.С., Таджиева С.В., Танченко О.А., Тогоев О.О., Трасковецкая И.Г., Трубникова Л.И., Ходус С.В., Холопцева Е.М., Хохлов И.В., Царенко О.И., Чарышкин А.Л., Чупак Э.Л., Чурсин А.А., Шамраева В.В., Шанова О.В., Шевалаев Г.А., Шеховцов В.П., Шубина Л.Б., Щербакова Л.Н., Юдаева Ю.А., Юдина Е.Е., Юткина О.С.

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее – чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым конкретной КОМПЕТЕНЦИЕЙ и могут быть использованы для оценки уровня практической готовности специалистов здравоохранения к практической деятельности, в трудовые функции которых входит владение данной компетенцией.

Оценивание особенностей практических навыков конкретной специальности могут быть реализованы через выбор конкретных сценариев; решение принимает аккредитационная комиссия по специальности (далее – АК) непосредственно во время проведения экзамена.

С целью обеспечения статистической стандартизации процедуры оценки практических навыков условия задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка).

2. Уровень измеряемой подготовки

Специалисты, претендующие на должность врача по специальности.

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Трудовая функция по оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами специальностей (Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н (ред. от 11.10.2016) «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»).

4. Проверяемые компетенции

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов

5. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым тактики профессионального действия в ситуации столкновения с резким ухудшением самочувствия пациента (посетителя поликлиники), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи

6. Продолжительность работы станции

Всего – 10' (на непосредственную работу аккредитуемого – 8,5')

0,5' – ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	8'
1' – приглашение перейти на следующую станцию	9'
1' – смена аккредитуемых	10'

7. Информация для организации работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

7.1. Рабочее место члена АК

1. Стул и рабочая поверхность (стол).
2. Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
3. Устройство для трансляции видео и аудио изображения¹ с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.

¹ По согласованию с председателем АК устройство с трансляцией видеозаписи изображения работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись

4. Компьютер, обеспечивающий управление симулятором (при необходимости), с программным обеспечением и с установленными (прописанными) сценариями в соответствии с разделом 12 настоящего паспорта.
5. Плёнки ЭКГ (раздел 17).

7.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и обязательно² включать оборудование (оснащение):

1. Место (перед входом в помещение) для размещения задания для аккредитуемого (раздел 9).
2. Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем (должна стоять вдоль стены и иметь возможность подхода аккредитуемого к пациенту со всех сторон).
3. Манекен³ с возможностями имитации различных показателей должен лежать на кушетке (кровати) и одет в одежду, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии), шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) (для аккредитуемого должен быть удобный доступ для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента). У манекена должен быть установлен периферический венозный доступ.
4. Портфель или сумка (имитация вещей пациента, пришедшего на амбулаторный приём).
5. Часы настенные с секундной стрелкой.
6. Наклейка из полиэтилена с рисунком (рис.1, раздел 17) (крепится на крестец манекена) (для сценария, подразумевающего сыпь)
7. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация).
8. Тележка на колесиках, в которой удобно (наглядно и желательно с наличием подписей) размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (ЛС) (таблица 1)
9. Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный.

7.3. Расходные материалы (из расчёта на 1 попытку аккредитуемого)

1. Запас ампул с дистиллированной водой.
2. Смотровые перчатки (из расчёта 1 пара на одну попытку аккредитуемого).

² Перечень обязательного оснащения кабинета (станции) не отражает перечень оснащения реального кабинета, а содержит только тот минимум, который необходим для решения конкретной задачи данной экзаменационной станции. По усмотрению организаторов кабинет может быть дополнительно оснащён в соответствии с нормативной базой, но, не создавая, при этом помех для основной цели работы на станции

³ Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющийся с компьютером) не воспринимались аккредитуемым, как дополнительная опасность.

3. Предметы, входящие в состав укладки экстренной медицинской помощи (для обеспечения бесперебойной работы).

7.4. Симуляционное оборудование

Многофункциональный робот-симулятор (модель взрослого пациента), позволяющий оценить состояние, выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств:

- 1) имитации дыхательных звуков и шумов;
- 2) визуализации экскурсии грудной клетки;
- 3) имитации пульсации центральных и периферических артерий;
- 4) генерации заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование.

Желательно:

- 5) речевое сопровождение;
- 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков;
- 7) имитация цианоза;
- 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца;
- 9) имитация потоотделения;
- 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов;
- 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр;
- 12) имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента (необязательно).

Таблица 1

Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи⁴

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
1.	Лицевая маска для дыхательного мешка и насадкой для проведения ИВЛ изо рта ко рту + детские размеры для детских медицинских организаций	
2.	Источник кислорода	Имитация (баллон или панель)
3.	Лицевая маска кислородная с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций	

⁴ Укладка экстренной медицинской помощи, используемая на данной станции, представляет идеальный набор оборудования и лекарственных препаратов, который был составлен на основе современных подходов к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной форме в организациях оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам (см. раздел 9 данного паспорта), а также содержит ряд дополнительных позиций, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
4.	Дыхательный мешок с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций	
5.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	Достаточно имитации, если не используется робот
6.	Аспиратор (отсасыватель) медицинский	
7.	Комплект катетеров для санации	
8.	Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4 + детские размеры для детских медицинских организаций)	
9.	Фонендоскоп	
10.	Тонометр для измерения артериального давления + детские размеры для детских организаций	Достаточно имитации
11.	Электрокардиограф (если дефибриллятор не имеет функции монитора)	Достаточно имитации, если не используется робот
12.	Дефибриллятор и гель для электродов	Достаточно имитации
13.	Помощник реаниматора ПР-01	Достаточно имитации
14.	Фонарик-ручка	
15.	Шпатель в одноразовой упаковке	
16.	Бутылка питьевой воды без газа	Достаточной пустой пластиковой бутылки 0,33
17.	Пластиковой одноразовый стаканчик	
18.	Термометр инфракрасный	Достаточно имитации
19.	Экспресс-анализатор глюкозы	Достаточно имитации
20.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	Достаточно наличия стационарного
21.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	
22.	Смотровые перчатки	
23.	Спиртовые салфетки	
24.	Венозный жгут	
25.	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт	В реальной укладке количество может быть увеличено
26.	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт	
27.	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт	
28.	Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G + детские размеры для детских организаций	
29.	Система для внутривенных инфузий	
30.	Пластырь для периферического венозного катетера (далее – ПВК)	
31.	Бинт нестерильный	
32.	Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	
33.	Пакет для отходов А	
34.	Укладка Анти-ВИЧ	Достаточно имитации в виде фото укладки

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
35.	Набор для забора крови	Имитация
36.	Маска медицинская	
37.	Экран защитный для глаз	
Лекарственные средства		
38.	Смазывающее вещество (лубрикант)	Имитация банки из-под вазелина (стерильно)
39.	Натрия хлорид, раствор 0,9% флакон по 500 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон. В реальной укладке количество может быть увеличено
40.	Декстроза, раствор 5% - флакон 200 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон
41.	Декстроза, раствор 10% - флакон 400 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон
42.	Эпинефрин, раствор 0,1% - 5 ампул по 1 мл	Имитация. Флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
43.	Амиодарон, раствор 50 мг/мл - 6 ампул по 3 мл	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
44.	Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг – 2 флакона	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой
Имитация. Пустой блистер с наклейкой фото		
45.	Ацетилсалициловая кислота, таблетки 100 мг – 10 табл.	
46.	Клопидогрель, таблетки 75 мг – 14табл.	
47.	Тикагрелор, таблетки 90 мг – 14 табл.	
48.	Каптоприл, таблетки 25 мг – 10 табл.	
Имитация. Пустой баллончик с наклейкой фото		
49.	Изосорбида динитрат, спрей	
50.	Сальбутамол - аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза или Сальбутамол - раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул.	
Имитация. Пустые контейнеры с наклейкой фото		
51.	Будесонид, суспензия для ингаляций 250 мкг – 4 контейнера	
52.	Беродуал, раствор для ингаляций, 20 мл – 2 флакона	
53.	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг - флакон 20 мл с капельницей Или Ипратропия бромид+фенотерол, раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл - флакон 20 мл с капельницей	
Имитация. Несколько стеклянных ампул с дистиллированной водой + на стене список представленных в данной таблице лекарственных средств в алфавитном порядке		
54.	Аденозин, раствор 10 мг/1 мл – 4 ампулы 1 мл	
55.	Аминофиллин, раствор 240 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл	

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
56.	Декстроза, раствор 40% – 10 ампул по 10 мл	
57.	Дексаметазон, раствор 4 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл	
58.	Дифенгидрамин (димедрол) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
59.	Кальция хлорид, раствор 100 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл	
60.	Кетонал, раствор 50 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл	
61.	Магния сульфат, раствор 250 мг/мл– 1 ампула по 10 мл	
62.	Метамизол натрия (анальгин) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
63.	Метопролол, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл	
64.	Налоксон, раствор 0,4 мг/мл – 5 ампулы по 1 мл	
65.	Нашатырный спирт	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
66.	Преднизолон, раствор 30 мг/мл – 3 ампулы по 1 мл	
67.	Ибупрофен, суспензия (для детей) 100 мг/5 мл + мерный шприц	Имитация пустой флакончик
68.	Транексамовая кислота (Транексам) – 4 ампулы по 250 мг	
69.	Урапидил, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл	
70.	Фуросемид, раствор 20 мг/2мл – 5 ампул по 2 мл	
71.	Хлорпирамин, раствор 20 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл	
72.	Цефтриаксон натрия хлорид, порошок – 4 флакона по 1 г.	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышечкой и наклейкой
73.	Гепарин, раствор 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл	
Табличка, прикрепленная к упаковке с ЛС «Не забудьте запросить из сейфа дополнительный набор»		
	В отдельной коробочке:	
74	Диазепам, раствор 5 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл	
75	Атропина сульфат, раствор	
76	Морфин, раствор	Имитация. Ампула с дистиллированной водой и наклейкой

8. Перечень ситуаций и раздел подготовки

Таблица 2

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	№ чек-листа	Ситуация (сценарий)
1	001	Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2	001	Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3	001	Анафилактический шок (АШ)
4	001	Гиповолемия (ЖКК)
5	001	Бронхообструктивный синдром (БОС)

Стр. 9 из 41

№ п.п.	№ чек-листа	Ситуация (сценарий)
6	001	Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7	001	Спонтанный пневмоторакс
8	001	Инородное тело в дыхательных путях
9	001	Гипогликемия
10	001	Гипергликемия
11	001	Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)
12	001	Расслоение аневризмы аорты
13	001	Эпилептический приступ

Выбор последовательности ситуаций и количество их повторов регулируется членами аккредитационной подкомиссии, что регистрируется программным обеспечением по сопровождению процедуры аккредитации специалистов.

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы переведены на новое место работы и в настоящий момент являетесь единственным врачом поликлиники. Пациенту внезапно стало плохо, и Вас позвали в процедурный кабинет, где на кушетке - находится пациент 45 лет (приблизительный вес 60 кг, рост 165 см). У пациента установлен венозный катетер в связи с проведением ему диагностической процедуры. На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи.

Вариант с помощником (Остановка КО)

Медицинская сестра – Ваш помощник. Медсестра только что приступила к работе, ничего про пациента не знает. Она будет выполнять по Вашему назначению манипуляции, входящие в её компетенцию (пульсоксиметрия, оксигенотерапия, измерение АД, запись ЭКГ, глюкометрия, введение лекарственных препаратов перорально, в/м, в/в). Она не владеет навыками восстановления проходимости дыхательных путей.

Вариант без помощника

Медицинская сестра не может оказать Вам помощь, так как успокаивает родственника, сопровождающего пациента

Важно! Максимально озвучивайте свои действия, как если бы рядом с Вами находился коллега.

10. Информация для членов АК

10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.

3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симуляторов к работе.
5. Проверка готовности конфедерата к работе.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет для работы в автоматизированной системе аккредитации специалистов.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Запуск программного обеспечения манекена (при необходимости).
2. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
3. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
4. Не менее чем через 1,5' после выхода аккредитуемого, пригласить следующего аккредитуемого.

После выхода аккредитуемого:

5. Остановка программного обеспечения тренажера (при необходимости).
6. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид, сбор укладки:
 - скручивание проводов кислородного баллона,
 - возвращение лицевой маски в упаковку (карман укладки),
 - скручивание проводов тонометра и возвращение его в упаковку,
 - восполнение ампул, заполнение флаконов с дистиллированной водой,
 - восполнение перчаток,
 - удаление использованного материала и т.п.

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
2. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
3. Выбор ситуации согласно решению АК.

10.4. Действия членов АК в ходе работы станции

1. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.

2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.

3. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 3).

Примечание: Целесообразно использовать помощь вспомогательного персонала (сотрудников образовательной и/или научной организации), обеспечивающего подготовку рабочего места в соответствии с оцениваемой ситуацией.

Желательно, чтобы член АК прошёл обучение на симуляционном курсе «Экстренная медицина при жизнеугрожающих ситуациях (ЭМЖС)» в любом Российском симуляционном центре или имел сертификат провайдера и/или инструктора Национального совета по реанимации, или Европейского совета по реанимации ALS /EPALS, или Американской ассоциации кардиологов (ACLS/PALS).

Работа на станции не требует обязательного присутствия узких специалистов, занимающихся лечением данных состояний и их последствий, так как от аккредитуемых не требуется демонстрации глубоких знаний по данной патологии, подразумевающих спорные моменты.

Как и в реальной ситуации от любого врача требуется оценка признаков жизнедеятельности организма человека и её профессиональное поддержание до прибытия реанимационной бригады (приезда СМП). Учет различных причин критического состояния и соответственно лечение – желательно, но не является ведущей задачей данной станции.

Таблица 3

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При демонстрации аккредитуемым жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки	Дать вводную: «Будем считать, что руки обработаны»
3.	При попытке оценить сознание пациента	Дать вводную: «Сознание есть, анамнез собрать затруднительно из-за одышки, пациент жалуется на тяжесть в груди»
4.	При проведении других элементов осмотра	Дать вводную в соответствии с

	пациента в критической ситуации	таблицей 6
5.	При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера реанимационного отделения (службы скорой медицинской помощи): «ОРИТ (Скорая) слушает, что у Вас случилось?»
6.	При высказывании сомнения аккредитуемым в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	Дать вводную: «Будем считать, что всё годно»
7.	Если аккредитуемый называет правильную и полную информацию вызова: Свою должность Местоположение (адрес) Возраст и пол пациента Предварительный диагноз Витальные функции - сознание - дыхание - пульс Объем оказываемой помощи - мониторинг - в/в доступ - лечение	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
8.	В случае если информация неполная	Необходимо задавать вопросы от лица диспетчера СМП: «Кто вы?», «Куда направить бригаду?», «Где Вы находитесь?», «Возраст, пол, ФИО пострадавшего?», «Объём Ваших вмешательств?», «Что случилось?»
9.	При отсутствии конферата допустимо в случае если аккредитуемый не озвучит, задать вопросы	«Какой поток кислорода?» «Что введено?» «В какой дозе?»
10.	При подготовке к пункции грудной клетки, после обработки антисептиком места пункции и поднесения иглы к этому месту	Дать вводную: «Будем считать, что выполнено»
11.	При развитии остановки кровообращения	Сообщить «Экскурсия грудной клетки не визуализируется»
12.	При необходимости за 1 минуту до окончания работы аккредитуемого на станции	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
13.	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

Важно! Нельзя говорить ничего от себя, вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Глубже!», «Не так быстро!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.. Всё, что Вы бы хотели отметить, а этого нет в чек-листе, оформляйте в дефектной ведомости (раздел 13)

11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа

11.1. Нормативные акты

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минтруда России или его проект «Об утверждении профессионального стандарта
3. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
4. www.erc.edu, www.cprguidelines.eu, www.rusnrc.com
5. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июля 2016 г. N 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» п. 3.13.5
8. Приказ Минздрава России от 22.01.2016 N 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» с изменениями и дополнениями от 14 апреля 2014 г. Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г. Регистрационный N 26483. – URL: <http://base.garant.ru/70299174/>
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2015 г. N 404ан «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)» Зарегистрировано в Минюсте РФ 20 июля 2015 г. Регистрационный N 38092. – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/71143906:0>
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. N 456н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST» - URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/71447298:0>
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. N 1445н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шоке» – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70321038:0>
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени

- тяжести вреда, причиненного здоровью человека» – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/12162210/paragraph/1:0>
14. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. № 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке». – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71348356/#review>
 15. Диагностика и лечение нарушений ритма и проводимости сердца. Клинические рекомендации. Разработаны экспертами Общества специалистов по неотложной кардиологии. Кардиологический вестник - 2014; 2 – 52 с.
 16. Клинические рекомендации «Диагностика и лечение больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» (2013) http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/ost_koronarn_sindrom.pdf
 17. Национальные рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти. Разработаны экспертами Российского научного медицинского общества терапевтов, общества специалистов по сердечной недостаточности и Евразийского аритмологического общества. Клиническая практика - 2012; 4 – 77 с.
 18. Рекомендации Европейского общества кардиологов (ЕОК) по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности. Российский кардиологический журнал - 2012; 4 (102), приложение 3. – 68 с.
 19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неутонченной коме» – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71346212/>

11.2. Справочная информация

Как правило, экстренные медицинские мероприятия осуществляются на месте, где произошло резкое ухудшение состояния пациента. Следовательно, в каждой медицинской организации для оказания медицинской помощи в экстренной форме должен быть в наличии набор оборудования и оснащения в виде мобильной укладки экстренной медицинской помощи. Укладка должна включать всё, что может понадобиться в различных ситуациях для обеспечения квалифицированной помощи любым медицинским работником, допущенным к работе с пациентами.

В настоящее время в Российской Федерации нет четкого и единого алгоритма для подобных ситуаций. Тем не менее, если в квалификационной характеристике специалиста, имеющего диплом о медицинском образовании и действующий сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации) или должностной инструкции медицинского работника присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в неотложной или экстренной форме, то специалист должен уметь выполнять действия, входящие в алгоритм практического навыка, и уметь обосновать свои действия (показания, собственную подготовку и наличие условий).

1. Основные действия при подозрении на критическое состояние у пациента:

- a) оценить безопасность (при необходимости надеть халат, перчатки, защитные очки);
- b) опросить пациента, если он находится в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);
- c) если пациент не реагирует – вызвать на помощь коллег, обеспечить наличие дефибриллятора и укладки, оценить дыхание и пульс (если пациент без сознания);
- d) обеспечить мониторинг каждому пациенту в состоянии угрозы для жизни (как можно быстрее подключить пульсоксиметр, кардиомонитор, дефибриллятор с функцией монитора или ЭКГ-аппарат, тонометр для измерения АД);
- e) при лечении пациентов с гипоксемией (SpO_2 - ниже 90%) следует использовать инсуффляцию кислорода (за исключением пациентов с диагностированной ХОБЛ);
- f) как можно раньше следует установить сосудистый доступ и осуществить забор крови для лабораторного исследования (общий клинический и биохимический анализы крови) до начала проведения инфузии⁵.

2. Наиболее эффективной методикой своевременного распознавания пациента в состоянии угрозы для жизни является проведение осмотра по следующему алгоритму:

1. Оценка состояния пациента на первоначальном этапе:
 - оценка проходимости дыхательных путей,
 - оценка дыхания, сатурации (функции легких),
 - оценка кровообращения (пульс, давление, ЭКГ),
 - оценка функции центральной нервной системы (шкала ГЛАЗГО, глюкометрия),
 - общая оценка (кожные покровы, конечности, спина).
2. Оказание медицинской помощи на данном этапе.
3. Активное участие всех членов команды для одновременного проведения нескольких процедур (например, мониторинг, внутривенный доступ, ИВЛ и т.п.).
4. Эффективный обмен информацией о состоянии больного и принятой тактике лечения.
5. Стабилизация состояния пациента для проведения полной оценки его статуса.
6. Постоянный мониторинг результатов лечения.
7. Постоянная поддержка жизненно важных функций пациента.

⁵ Несмотря на то, что раствор натрия хлорид – это НЕ физиологичный, несбалансированный раствор и, по данным доказательной медицины, приводит к гиперхлоремии и ацидозу и его нужно заменить на сбалансированные кристаллоидные растворы (стерофундин, хартман и др.), для данного года используется именно он, так как им оснащены 99,9% укладок в медицинских организациях амбулаторного типа.

8. Принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи.

Все медицинские работники должны владеть:

- методикой измерения артериального давления;
- техникой снятия электрокардиографии;
- манипуляцией наложения лицевой маски и техникой использования дыхательного мешка с подключением O₂ (по показаниям).

Перечень наиболее важных конкретных мероприятий на станции представлен в табл. 4.

Таблица 4

Наиболее важные⁶ мероприятия, в зависимости от ситуации на станции

Ситуация	Мероприятия
1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок	2. Мониторирование ЧСС, АД 3. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально 4. Клопидогрель 600 мг или тикагрелор 180 мг перорально 5. Немедленная транспортировка для проведения коронарографии 6. Подача кислорода (при SpO ₂ - менее 90%) <i>Допустимо при наличии болей:</i> 7. Морфин, раствор 5-10 мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl раствор 0,9%
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), кардиогенный отёк легких	1. Придать возвышенное положение верхней части туловища 2. Мониторирование ЧСС, АД 3. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально 4. Клопидогрель 600 мг или тикагрелор 180 мг перорально 5. Изосорбида динитрат спрей – 1 доза сублингвально 6. Фуросемид 40-100 мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl, раствор 0,9% 7. Подача кислорода (при SpO ₂ - менее 90%) 8. Немедленная транспортировка для проведения коронарографии <i>Допустимо при наличии болей или возбуждения:</i> 9. Морфин, раствор 5-10 мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl, раствор 0,9%
3. Анафилактический шок (АШ)	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Эпинефрин 0,3-0,5 мл 0,1% раствора в/м. При необходимости введение эпинефрина можно повторить через 5-15 минут 3. Обеспечить поступление к больному свежего воздуха или

⁶ Указаны только те мероприятия, которые имеют важное отношение к патологии, о которой заранее невозможно знать в реальной жизни, поэтому все остальные мероприятия общего алгоритма должны всё равно соблюдаться.

Ситуация	Мероприятия
	<p>ингалировать кислород (6-8 л/мин)</p> <p>4. Вводить 1-2 литра 0,9% раствора хлорида натрия (5-10 мл/кг в первые 5-10 минут)</p> <p>5. Системные ГКС с введением в начальной дозе: дексаметазон 8-32 мг в/в капельно, преднизолон 90-120 мг в/в струйно, метилпреднизолон 50-120 мг в/в струйно и др.</p> <p>Длительность и доза ГКС подбирается индивидуально в зависимости от тяжести клинических проявлений</p> <p><i>Допустимо:</i> При неэффективности проводимой терапии - эпинефрин в/в струйно (0,1% 1 мл раствора эпинефрина разводят в 10 мл 0,9% раствора хлорида натрия), дробно, в течение 5-10 минут, и/или в/в капельное введение эпинефрина (0,1% 1 мл раствора эпинефрина разводят в 100 мл 0,9% раствора хлорида натрия) с начальной скоростью введения 30-100 мл/час (5-15 мкг/мин), титруя дозу в зависимости от клинического ответа или побочных эффектов эпинефрина</p> <p><i>При сохраняющемся бронхоспазме</i></p> <p>1. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 через небулайзер мл 2. Аминофиллин 5-6 мг/кг в/в в течение 20 минут</p>
4. Гиповолемия (внутреннее кровотечение)	<p>1. Мониторирование ЧСС, АД</p> <p>2. Пальцевое исследование прямой кишки</p> <p>3. Инфузия NaCl, раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно</p> <p>4. Вызов бригады СМП и немедленная госпитализация</p> <p><i>Допустимо:</i></p> <p>5. Консультация хирурга</p> <p>6. Транексамовая кислота 1000 мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl раствор 0,9%</p> <p>7. Определение группы крови и резус-фактора</p>
5. Бронхообструктивный синдром	<p>1. Придать возвышенное положение головного конца кровати</p> <p>2. Оксигенотерапия</p> <p>3. Мониторирование ЧСС, АД</p> <p>4. Пульсоксиметрия</p> <p>5. Беродуал 20-50 капель (1-2,5 мл) + 2,0-3,0 мл физ. р-ра ингалировать при помощи небулайзера</p> <p>6. Гидрокортизон 100 мг в/в медленно – разведенный до 10 мл NaCl раствор 0,9% (или 200 мг в/м, разведенный до 5 мл NaCl, раствор 0,9%) (при невозможности доставки через небулайзер)</p> <p>Или преднизолон в дозе 40-50 мг/сут 1 раз в сутки</p> <p><i>Допустимо:</i></p> <p>7. Инфузия NaCl, раствор 0,9% 500 мл капельно, 8. Эпинефрин 0,5 мг в/м без разведения</p>

Ситуация	Мероприятия
	9. Сульфат магния 2 гр в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl, раствор 0,9%, 10. Аминофиллин 240 мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl, раствор 0,9% (как препарат 2-й линии при бронхиальной астме)
6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Подача кислорода через маску 3. Вызов бригады СМП и немедленная госпитализация.
7. Спонтанный пневмоторакс	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Вызов хирурга для консультации Придание возвышенного положения головному концу кровати. 3. Инфузия NaCl, раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно 4. Вызов бригады СМП и немедленная госпитализация. <i>Допустимо:</i> 1. Пункция плевральной полости во II межреберье по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра 2. Обезболивание (кетонал 100 мг в/в струйно в разведении на 20,0 мл физ. р-ра или трамадол 100 мг в/м)
8. Инородное тело в дыхательных путях	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Стимуляция пациента к откашливанию 3. Пять ударов между лопаток 4. Прием Геймлиха
9. Гипогликемия	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Глюкоза раствор 40% 20-60 мл болюсно без разведения. Через 15 минут оценить глюкозу крови. <i>Допустимо:</i> 3. Глюкоза раствор 10% 50-250 мл в/в струйно (вместо п.1) 4. Глюкагон 1 мг в/м или п/к без разведения 5. Вызов эндокринолога для консультации
10. Гипергликемия	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Инфузия NaCl раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно <i>Допустимо:</i> 3. Вызов эндокринолога для консультации 4. Вызов СМП и госпитализация в стационар
11. Острое нарушение мозгового кровообращения	1. Мониторинг (АД, ЧСС, SpO ₂). 2. Придание возвышенного положения головному концу кровати (30 градусов). 3. Немедленная транспортировка в сосудистый центр.
12. Расслоение аневризмы аорты	1. Мониторирование ЧСС, АД 2. Вызов хирурга для консультации <i>Допустимо:</i> 1. Инфузия NaCl, раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно
13. Эпилептический приступ	1. Обеспечить безопасность пациента в момент приступа, чтобы избежать травмирования.

Ситуация	Мероприятия
	2. Обеспечение проходимости дыхательных путей 3. Мониторинг ЧСС, АД 4. Вызов невролога для консультации <i>Допустимо</i> 1. Диазепам 5-10 мг в/в медленно разведенный NaCl, раствор 0,9% или в/м без разведения до 10 мл

12. Информация для симулированного пациента

Пациент является посетителем поликлиники. Амбулаторной медицинской карты и других медицинских документов при нём не имеется. (Или пациент находится в стационаре на обследовании, в круг дифференциально-диагностического поиска входит заболевание из раздела внутренней медицины, по которому Вы являетесь специалистом.

В настоящий момент пациент в сознании, но анамнез собрать затруднительно из-за дыхательной недостаточности (и/или сниженного уровня бодрствования). Известно, что пациенту проводилось диагностическое исследование с введением препарата внутривенно через периферический венозный доступ, который сохранён.

Пациент первые 4,5 минуты находится в состоянии комы I - 8 баллов по ШКГ (сценарии 11 и 13) или сопора - 10 баллов по ШКГ (сценарии 1-10, 12, 14). После этого, вне зависимости от проведённых мероприятий, состояние пациента резко ухудшилось, произошла остановка кровообращения. Остановка кровообращения длится в течение 4-х минут, в течение которых происходит смена сердечного ритма с подлежащего дефибрилляции на сердечный ритм, не подлежащий дефибрилляции. Несмотря на различные причины ухудшения состояния, в каждом сценарии внешне пациенты выглядят очень похоже.

Таблица 5

Перечень ситуаций для программирования манекена с возможностью имитации ряда показателей:

Номер ситуации	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Сценарий для симулятора пациента (возраста старше 8 лет)	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее кровотечение	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Ин.тело	Гипогликемия	Гипергликемия	ОНМК	Расслоение аорты	Эпил. приступ
Сатурация (SpO2)	91%	88%	88%	97%	88%	88%	88%	88%	97%	97%	91%	97%	88%
Сатурация изменяется при кислородотерапии	93%	93%	93%	97%	93%	93%	93%	93%	97%	97%	93%	97%	91%
ЧД в мин.	24	24	24	18	24	24	24	24	18	18	12	18	12
Аускультация легких	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Бронхиальное дыхание, в верхних отделах, влажные хрипы в нижних отделах легких	Бронхиальное дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стридор	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Дыхание Бронхиальное, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание слева, справа – не прослушивается	Бронхиальное дыхание с 2-х сторон, стридор	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание с 2-х сторон
ЧСС, лучевые, сонные, бедренные артерии, уд/мин	110	110	130	130	110	130	130	110	110	110	110	130	110
Артериальное давление, мм рт ст	80/40	135/80	80/30	80/40	135/80	80/40	80/40	135/80	110/80	110/80	160/90	80/40	160/90
Сердечные тоны	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные	Частые	Частые	Тоны сердца частые, приглушенные, акцент 2-го тона на легочной артерии	Частые, приглушенные	Частые	Частые	Частые	Частые	Тоны сердца частые, приглушенные	Частые
ЭКГ	Подъем сегмента ST в I AVL, V1-V5 отведениях	Депрессия сегмента ST в I II III V4 V5 V6 отведения	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия
Глаза	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Глаза закрыты, анизокория	Периодическое моргание	Глаза закрыты

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Номер ситуации	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Сценарий для симулятора пациента (возраста старше 8 лет)	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее кровотечение	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Ин.тело	Гипогликемия	Гипергликемия	ОНМК	Расслоение аорты	Эпил. приступ	
Речь	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	-	Периодический стон	Периодический стон	-	Периодический стон	-	
Цианоз		+	+		+	+	+	+					+	
Мышечный тонус	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Повышен в руках и ногах	Снижен в руках и ногах	Слева снижен, справа нормальный	Без особенностей	Клонико-тонические судороги	
Через 4,5 минуты от начала	ЭКГ	ФЖ	ЖТ без пульса	ЖТ без пульса	ФЖ	ФЖ	ФЖ	ЖТ без пульса	ФЖ	ФЖ	ЖТ без пульса	ЖТ без пульса	ЖТ без пульса	ФЖ
Через 6,5 минуты от начала	ЭКГ	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия	асистолия

Таблица 6

Текст для озвучивания сотрудником (вспомогательным персоналом), управляющим симулятором пациента

Номер ситуации Реакция на следующие действия участников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее крово- течение	БОС	ТЭЛА	Пневно- тораке	Ин. тело	Гипогли- кемия	Гипергли- кемия	ОНМК	Расслое- ние аорты	Эпил.при- ступ
1. При попытке оценить сознание, дать вводную:	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, отставание правой половины грудной клетки	Открывает глаза, отмечаются минимальные экскурсии грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Глаза закрыты, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Глаза закрыты, есть экскурсия грудной клетки, клонико-тонические судороги
2.*Отвечать на любые вопросы	стоном	стоном	стоном	стоном	стоном	стоном	стоном	не отвечает	стоном	стоном	не отвечает	стоном	не отвечает
3.⁷ При попытке осмотреть ротоглотку дать вводную:	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Губы и язык отечные	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути частично не проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути частично проходимы
4. После присоединения пульсоксиметра дать вводную:	Сатурация 91% Пульс на приборе 110	Сатурация 88% Пульс на приборе 110	Сатурация 88% Пульс на приборе 130	Сатурация 97% Пульс на приборе 130	Сатурация 88% Пульс на приборе 110	Сатурация 88% Пульс на приборе 130	Сатурация 88% Пульс на приборе 130	Сатурация 88% Пульс на приборе 110	Сатурация 97% Пульс на приборе 110	Сатурация 97% Пульс на приборе 110	Сатурация 91% Пульс на приборе 110	Сатурация 97% Пульс на приборе 130	Сатурация 91% Пульс на приборе 110
5. После попытки измерения ЧДД, дать вводную через 10 сек от запроса -	4 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	3 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	3 движения за 10 сек	3 движения за 10 сек	2 движения за 10 сек	4 движения за 10 сек	2 движения за 10 сек
6.*При попытке	Слева и справа ясный	Слева и справа ясный	Коробочный звук	Слева и справа ясный	Коробочный звук	Слева и справа ясный	Слева ясный легочный	Слева и справа ясный	Слева и справа ясный	Слева и справа ясный	Слева и справа ясный	Слева и справа ясный	Слева и справа ясный

⁷ * Параметры обязательные для озвучивания. Остальные необходимы только при отсутствии симулятора и монитора

Номер ситуации Реакция на следующие действия участников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее крово- течение	БОС	ТЭЛА	Пневмо- тораек	Ин. тело	Гипогли- кемия	Гипергли- кемия	ОНМК	Рассло- ние аорты	Эпил.при- ступ
перкуссии гр.клетки, дать вводную:	легочный звук	легочный звук, выраженное притупление в нижне- базальных отделах		легочный звук		легочный звук	звук, тимпанит над всей поверхностью правого легкого	легочный звук	легочный звук	легочный звук	легочный звук	легочный звук	легочный звук
7. При попытке аускультации гр.клетки, дать вводную:	Везикулярное дыхание с 2 сторон	Бронхиаль- ное дыхание, в верхних отделах, влажные хрипы в нижних отделах	Бронхиаль- ное дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхност- ью легких, стридор	Везикулярное дыхание с 2 сторон	Дыхание Бронхиаль- ное, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	Везикулярно- е дыхание с 2 сторон	Везику- лярное дыхание слева, справа – не прослушив- ается	Бронхи- альное дыхание с 2-х сторон, стридор	Везикуляр- ное дыхание с 2 сторон	Везику- лярное дыхание с 2 сторон	Везику- лярное дыхание с 2 сторон	Везику- лярное дыхание с 2 сторон	Везику- лярное дыхание с 2 сторон
8.*При попытке оценить положение трахеи и вены шеи дать вводную	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи запавшие	Трахея в норме, вены шеи запавшие	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи в норме	Трахея в норме, вены шеи запавшие	Трахея в норме, вены шеи в норме	Трахея в норме, вены шеи запавшие	Трахея в норме, вены шеи в норме
9. При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с одной стороны дать вводную через 10 сек от запроса	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	22 удара за 10 сек, слабого наполнения	22 удара за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек	22 удара за 10 сек, слабого наполнения	22 удара за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек	18 ударов за 10 сек	18 ударов за 10 сек	18 ударов за 10 сек	22 удара за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек
10. При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с другой	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Пульс одинако- вый с 2 сторон	Слабого наполне- ния слева. Справа- пульс нормаль-	Пульс одинако- вый с 2 сторон

Номер ситуации Реакция на следующие действия участников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее крово- течение	БОС	ТЭЛА	Пневмо- торахс	Ин. тело	Гипогли- кемия	Гипергли- кемия	ОНМК	Расслое- ние аорты	Эпил.при- ступ
стороны												ного наполне- ния	
11. После присоединения манжеты и нагнетания груши тонометра дать вводную	80/40	135/80	80/30	80/40	135/80	80/40	80/40	135/80	110/80	110/80	160/90	80/40	160/90
12. При попытке аускультации сердца дать вводную	Тоны сердца частые, приглушенные	Тоны сердца частые, приглушенные	Тоны сердца частые, приглушенные	Тоны сердца частые	Тоны сердца частые	Тоны сердца частые, приглушенные, акцент 2-го тона на легочной артерии	Тоны сердца частые, приглушенные	Тоны сердца частые	Тоны сердца частые	Тоны сердца частые	Тоны сердца частые	Тоны сердца частые, приглушенные	Тоны сердца частые
13. После сжатия подушечки пальца пациента и запроса о времени капиллярного наполнения дать вводную через 5-7 сек	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды
14. *При попытке оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или	Кожа во всех местах холодная, влажная	Кожа во всех местах теплая, выраженный цианоз	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, эритематозная сыпь на передней поверхности	Кожа во всех местах бледная, холодная на ощупь	Кожа во всех мест теплая, выраженный цианоз	Кожа во всех местах холодная, влажная, Кожные покровы верхней половины тела	Кожа во всех местах холодная, выраженный цианоз	Кожа во всех мест теплая, выраженный цианоз	Кожа во всех местах влажная, липкая, ощущается дрожь	Кожа во всех местах бледная, сухая	Кожа во всех местах теплая, нормального цвета	Кожа во всех местах нормально-го цвета, на ногах-кожа бледная, холодная	Кожа во всех местах теплая, клонико-тонические судороги

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Номер ситуации Реакция на следующие действия участников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее крово- течение	БОС	ТЭЛА	Пневмо- тораек	Ин. тело	Гипогли- кемия	Гипергли- кемия	ОНМК	Расслое- ние аорты	Эпил.при- ступ
лодыжек пациента			грудной клетки			цианотичные							
15. При попытке оценить размер, симметрию и реакцию зрачков на свет дать вводную	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Правый зрачок шире левого, фотореакция справа отсутствует, слева сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена
16. *При попытке воспользоваться глюкометром дать вводную	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	1 ммоль/л	24 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л	6,3 ммоль/л
17. *При попытке согнуть и разогнуть ногу(и), руку(и) дать вводную	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус повышен в руках и ногах	Мышечный тонус снижен в руках и ногах	Мышечный тонус слева снижен, справа нормальный	Мышечный тонус нормальный	Мышечный тонус нормальный
18. *При осмотре спины дать вводную	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено
19. *При осмотре пальца после ректального исследования дать вводную	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце черные дегтеобразные массы	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей
20. *При осмотре подколенной области и голени дать вводную	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Обнаружена сеть варикозно расширенных вен на обеих нижних конечностях	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено	Варикозно расширенных вен не обнаружено

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

Номер ситуации Реакция на следующие действия участников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	Внутреннее крово- течение	БОС	ТЭЛА	Пневмо- торака	Ин. тело	Гипогли- кемия	Гипергли- кемия	ОНМК	Расслое- ние аорты	Эпил.при- ступ
21. *При пальпации голеней и тыла стоп пациента дать вводную	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено	Отеков не обнаружено
22. При пальпации живота дать вводную	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Стон при осмотре верхней части живота	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей
23. При пальпации пульса на бедренных артериях	Пульс частый, слабого наполнения	Пульс частый	Пульс частый, слабого наполнения	Пульс частый	Пульс частый	Пульс частый, слабого наполнения	Пульс частый, слабого наполнения	Пульс частый	Пульс частый	Пульс частый	Пульс частый	Пульс слева крайне слабого наполнения по отношению к правой бедренной артерии	Пульс частый
23. При измерении температуры тела	37,2	37,2	37,2	37,2	37,2	36,6	37,2	36,6	36,6	36,6	36,6	37,2	36,6

В период остановки КРОВООБРАЩЕНИЯ никаких вводных можно не давать (кроме фразы из табл. 3)

13. Информация для симулированного коллеги

На данной станции (в случае использования версии станции с остановкой кровообращения) для обеспечения реалистичности условий оказания медицинской помощи в медицинской организации необходимо присутствие симулированного коллеги – **конфедерата симуляционного обучения**, обеспечивающего командный принцип оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также помощь в создании реалистичности симулированной среды.

Задачей сотрудника, обеспечивающего работу аккредитационной комиссии, является стандартное (всем одинаковое) обеспечение помощи, в роли среднего медицинского работника.

Вы – «вчерашний» выпускник медицинского училища.

Вы знаете, где находится УКЛАДКА и как в ней всё устроено.

Вы имеете представление, как нужно оказывать экстренную медицинскую помощь, но никогда сами не выполняли и не видели, как это делают другие.

Поэтому Ваша задача выполнять любые из действий, соблюдая следующие условия:

- только после получения команды от аккредитуемого;
- если не дано подробного объяснения по технике проведения, спросить: «Как это надо делать, я никогда не видел(а) как это надо делать»;
- после объяснения постараться выполнить строго так, как сказал аккредитуемый, даже если эта информация неверная и/или неполная.

Важно! После любого Вашего выполнения вслух сказать, что Вы это сделали или указать результат измерения.

Важные задачи:

- обеспечение безопасного применения дефибриллятора;
- обеспечение того, чтобы члены АК слышали, что, в какой дозировке вводится лекарственный препарат или делает назначения аккредитуемый, какие измерения он осуществляет и каковы их результаты.

Вначале каждого эпизода на Ваших руках отсутствуют смотровые перчатки (они у Вас в кармане), которые Вы надеваете только в том случае, если об этом Вам напомнил аккредитуемый.

В случае подтверждения аккредитуемым остановки кровообращения, конфедерат говорит, что может выполнять только компрессии грудной клетки.

Конфедерат только включает дефибриллятор, но не выполняет дефибрилляцию, не осуществляет вентиляцию дыхательным мешком.

При использовании манекена по уходу после подключения электродов монитора дефибриллятора, ЭКГ-аппарата, а также при запросе на 12 отведений	Предложить ознакомиться с записью ЭКГ, соответствующей этапу и номеру сценария (Раздел 17)
При подозрении на инородное тело в дыхательных путях и озвучивании необходимости выполнить приём Геймлиха	Предложить выполнить на соответствующем тренажере

14. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе (раздел 16) оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым проводится с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие было произведено;
- «Нет» – действие не было произведено.

Чек-лист содержит избыточное количество пунктов относительно конкретного сценария. Задача члена АК только констатировать, что из имеющегося списка было выполнено. И если у данного действия в чек-листе предусмотрены качественные характеристики, также отметить совпадение с действиями аккредитуемого.

В случае демонстрации аккредитуемым других не внесенных в пункты чек-листа важных действий или небезопасных или ненужных действий необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 15 паспорта) экзаменационной станции, а в чек-лист аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом АК в электронный оценочный лист.

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный чек-лист, как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил выполнять действие.

15. Дефектная ведомость

Станция Образовательная организация _____		Экстренная медицинская помощь (взрослые)		
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий, имеющих важное значение, не отмеченных в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации _____

ФИО члена АК

Подпись

16. Оценочный лист (чек-лист)**16.1. Краткая версия чек-листа**

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Оценил сознание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обеспечил наличие укладки (в т.ч. призвал помощников)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Надел перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	A - Правильно оценил проходимость дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	B - Правильно и полно оценил функции легких (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, трахея, вены шеи)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обеспечил правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Правильно обеспечил кислородотерапию (по показаниям) SpO ₂ менее 90%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Не применял другие методы коррекции состояния дыхательной системы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	C - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, ЭКГ, забор крови, симптом белого пятна, цвет кожных покровов)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	: верно наложил электроды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	: правильно интерпретировал ЭКГ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	D - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, глюкометрия и правильная её интерпретация, оценка тонуса мышц)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	E - Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Правильно вызвал помощь специалистов ОРИТ (СМП)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Скорая медицинская помощь вызывалась только после получения информации о состоянии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Применил правильный и полный набор ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Использовал оптимальный способ введения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Использовал верные дозировки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Использовал верное разведение ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	A повт – Проводил повторное обследование проходимости дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	B повт – Проводил повторное обследование функции легких	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	C повт – Проводил повторное обследование сердечно-сосудистой системы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	D повт – Проводил повторное обследование неврологического статуса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	E повт – Проводил повторное обследование показателей общего состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Не использовал не показанные лекарственные препараты (нашатырный спирт и др.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Аккредитуемый комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	При остановке кровообращения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

30.	Подтвердил остановку кровообращения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Дал команду начать компрессии грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Подключил источник кислорода к дыхательному мешку и начал искусственную вентиляцию легких с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Правильно использовал дефибриллятор	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Не затягивал с дефибрилляцией	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Не проводил оценку признаков жизни после дефибриляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Дал команду (или) продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Правильно использовал орофарингеальный воздуховод	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Дал команду использовать помощник реаниматора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Через две минуты приготовился оценивать сердечный ритм и правильно его интерпретировать	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Не прерывал искусственную вентиляцию легких с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Правильно использовал схему назначения ЛС при остановке кровообращения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Не совершал критических ошибок	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Благоприятное заключение эксперта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу
(ФИО)

16.2. Развернутый чек-лист

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

Этапы	Действия аккредитуемого		Отметка о выполнении да/нет
Вводные действия	1.	Оценка ситуации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	2.	:осмотрелся с поворотами головы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	3.	Оценка сознания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	4.	:осторожно встряхнул за плечи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	5.	:громко обратился	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	6.	Обеспечил участие других помощников (призыв на помощь)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	7.	Обеспечил наличие укладки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	8.	Надел перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Этап осмотра критического пациента с оценкой проходимости дыхательных путей и функции легких	9.	Визуально осмотрел открытый рот	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	10.	Выполнил аспирацию содержимого ротовой полости с использованием отсоса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	11.	Провёл приём Геймлиха	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	12.	Использовал пульсоксиметрию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	13.	Обеспечил кислородотерапию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	14.	:Дыхательной маской с резервуаром	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	15.	:Дыхательным мешком с лицевой маской	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	16.	:Подключил к источнику кислорода	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	17.	:Поток максимальный	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	18.	:Поток средний	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	19.	:Поток минимальный	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	20.	Выполнил сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	21.	Выполнил сравнительную перкуссию ГК (ладонь/палец)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	22.	Оценил (запросил) показатели частоты дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	23.	Оценил положение трахеи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	24.	Оценил наполнение вен шеи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	25.	Обеспечил положение пациента с приподнятым головным концом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	26.	Выполнил пункцию плевральной полости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	27.	:во 2-м межреберье	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	28.	:по среднеключичной линии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	29.	:по верхнему краю ребра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	30.	:слева	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	31.	:справа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	32.	Использовал небулайзер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	33.	:убедился в его исправности (включение)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	34.	:обеспечил вертикальное положение испарительной камеры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	35.	:заполнил испарительную камеру (сперва ЛС,	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

		затем средство для разведения)	
	36.	:установил отсекаТЕЛЬ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	37.	:подсоединил лицевую маску	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Этап осмотра критического пациента с оценкой деятельности сердечно-сосудистой системы	38.	Выполнил пальпацию пульса на лучевой артерии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	39.	:на одной руке не менее 10 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	40.	:на другой руке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	41.	Выполнил пальпацию пульса на сонной артерии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	42.	Измерил АД с использованием манжеты и фонендоскопа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	43.	Выполнил аускультацию сердца фонендоскопом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	44.	Подключил электрокардиограф/монитор	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	45.	: интерпретировал ЭКГ - синусовая тахикардия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	46.	: интерпретировал ЭКГ - синусовая тахикардия подъем сегмента ST	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	47.	: интерпретировал ЭКГ - синусовая тахикардия депрессия сегмента ST	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	48.	: интерпретировал ЭКГ - ЭКГ признаки ТЭЛА	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	49.	Сжимал подушечки пальца руки для оценки капиллярного наполнения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	50.	Обеспечил забор крови для анализа из имеющегося венозного доступа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		51.	Оценил состояние кожных покровов, пропальпировал руки и/или лоб, и/или щеки, и/или щиколотки пациента
Этап осмотра критического пациента с оценкой неврологического статуса	52.	Проверил реакции зрачков на свет	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	53.	:с использованием ладони или фонарика	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	54.	Обеспечил глюкометрию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	55.	Оценил тонус мышц (приёмом сгибания и разгибания конечностей)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	56.	:каждой руки и каждой ноги	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	57.	Пропальпировал пульс на бедренных артериях	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	58.	:с двух сторон	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	59.	Осмотрел спину с поворотом на бок, и освобождением от одежды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	60.	Провел ректальное обследование на вопрос наличия внутреннего кровотечения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	61.	Осмотрел голени и подколенные области на вопрос наличия варикозно расширенных вен	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	62.	Пропальпировал тыл стопы и голени на вопрос определения отёков	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	63.	Пропальпировал поверхностно живот с четырех сторон от пупка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	64.	Обеспечил измерение температуры тела	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Вызов реанимационной бригады/СМП	65.	Назвал свою должность
66.		Назвал местоположение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
67.		Назвал возраст пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
68.		Назвал пол пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
69.		Озвучил предварительный диагноз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
70.		Озвучил объем оказанной помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
71.		:Мониторинг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
72.		:В/В доступ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Применение лекарственных средств		73.	:Лечение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		74.	Убедился, что вызов принят	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	А	75.	Аденозин, раствор 3мг/1 мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		76.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		77.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		78.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		79.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		80.	Амиодарон, раствор 50 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		81.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		82.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		83.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		84.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		85.	Аминофиллин, раствор 240 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		86.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		87.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		88.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	89.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Б	90.	Атропина сульфат, раствор	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		91.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		92.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		93.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		94.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		95.	Ацетилсалициловая кислота, таблетки 100 мг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		96.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		97.	:попросить разжевать	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Г	98.	Будесонид, суспензия для ингаляций 500 мкг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		99.	:через небулайзер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
100.		:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
101.		:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
102.		Гепарин, раствор 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Д	103.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	104.	:подкожно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	105.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	106.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	107.	Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	108.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	109.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	110.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	111.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
И	112.	Декстроза, раствор 10%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	113.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	114.	: струйно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	115.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	116.	Декстроза, раствор 40%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	117.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	118.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	119.	:количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	120.	Дифенгидрамин (димедрол) – 2 ампулы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
121.	Изосорбида динитрат, спрей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет		

		122	: количество доз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		123	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		124	: через небулайзер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		125	: количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		126	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	К	127	Кальция хлорид, раствор 100 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		128	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		129	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		130	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		131	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		132	Каптоприл, таблетки 25 мг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		133	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		134	: дав запить водой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		135	Клопидогрель, таблетки 75 мг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		136	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		137	: дав запить водой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	М	138	Магния сульфат, раствор 250 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		139	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		140	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		141	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		142	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		143	Метамизол натрия (анальгин), раствор 250 мг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		144	Метопролол, раствор 5 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		145	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		146	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		147	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		148	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		149	Морфин, раствор	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		150	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		151	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		152	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		153	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Н	154	Налоксон, раствор 0,4 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		155	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		156	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		157	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		158	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		159	Натрия хлорид, раствор 0,9%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		160	: количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		161	: капельно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		162	: струйно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		163	Нашатырный спирт	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		164	Нурофен для детей/ибупрофен, суспензия 100 мг/5 мл + мерный шприц	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		165	: количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		166	: дав запить водой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		П	167	Преднизолон, раствор 30 мг/мл
	168		: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

		169	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		170	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		171	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	С	172	Сальбутамол, аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		173	:количество доз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Т	174	Транексамовая кислота (Транексам) – 50 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		175	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		176	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		177	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	У	178	Урапидил, раствор 5 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		179	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		180	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		181	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		182	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Ф	183	Фуросемид, раствор 10 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		184	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		185	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		186	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		187	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Х	188	Хлорпирамин, раствор 10 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		189	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		190	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		191	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		192	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Ц	193	Цефтриаксон, порошок 1 г	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		194	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		195	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		196	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		197	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Э	198	Эпинефрин, раствор 0,1%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		199	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		200	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		201	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		202	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		203	Повторный эпизод осмотра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		204	Рекомендовал консультацию хирурга	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		205	Рекомендовал консультацию невролога	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		206	Рекомендовал консультацию эндокринолога	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		207	Нерегламентированные действия (количество)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Остановка кровообращения		208	Громко обратился к пациенту: «Вы меня слышите?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		209	Определил наличие нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»), параллельно пальпируя пульс на сонной артерии (в течение не более 10 сек.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		210	Дал команду начать компрессии грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		211	Подключил источник кислорода к дыхательному мешку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	212	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	213	Дал команду подключить электроды дефибриллятора (если не были подключены до этого), не прерывая компрессий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	214	Прервал компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком для оценки ритма	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	215	Выполнил оценку ритма сердца в течение не более 5 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	216	Правильно интерпретировал ритм сердца	
	217	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	218	Продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	219	Не затягивал с дефибрилляцией	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	220	Не проводил оценку признаков жизни после дефибрилляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	221	Дал команду использовать помощник реаниматора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	222	Подготовил шприц с эпинефрином	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	223	Подготовил шприц с 20 мл солевого кристаллоидного раствора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	224	Правильно подготовил шприц с амиодароном	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	225	Через две минуты приготовился оценивать ритм сердца	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	226	Дал команду: «Стоп компрессии»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	227	Правильно интерпретировал ритм сердца	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	228	Дал команду продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	229	Ввел адреналин	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	230	Промыл вену солевым кристаллоидным раствором 20 мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	231	Не совершал критических ошибок	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	232	Благоприятное заключение эксперта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

17. Медицинская документация

17.1. Записи электрокардиограмм (используются в случае отсутствия роботов или при запросе ЭКГ в 12 отведениях)

Первая часть сценария

Сценарий 1

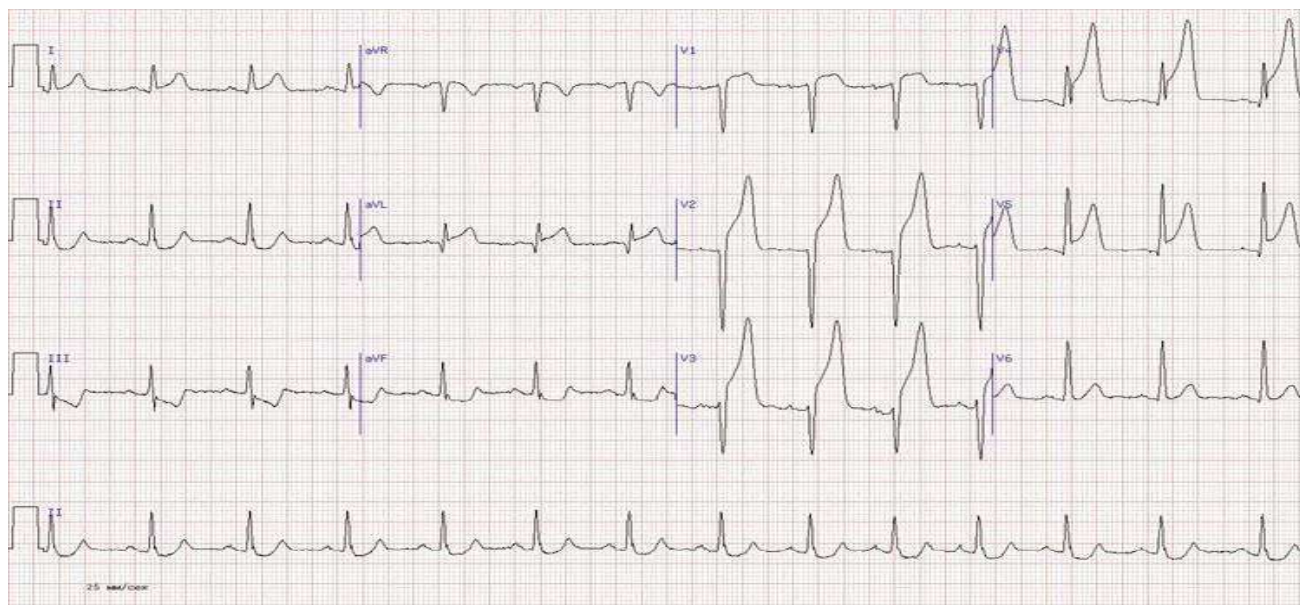


Рисунок 1. Синусовая тахикардия (110), подъем сегмента ST в I aVL, V1-V5 отведениях

Сценарий 2

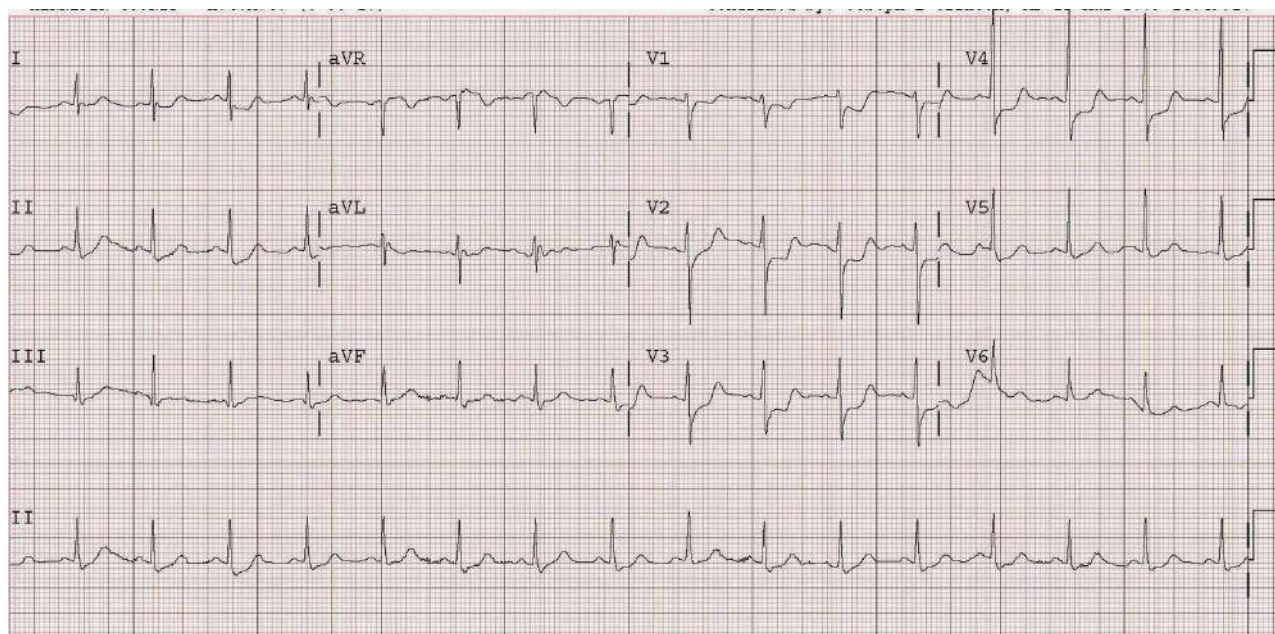


Рисунок 2. Синусовая тахикардия (110), депрессия сегмента ST в I II III V4 V5 V6 отведениях

Сценарии 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13



Рисунок 3. Синусовая тахикардия, ЧСС 120

Сценарий 6

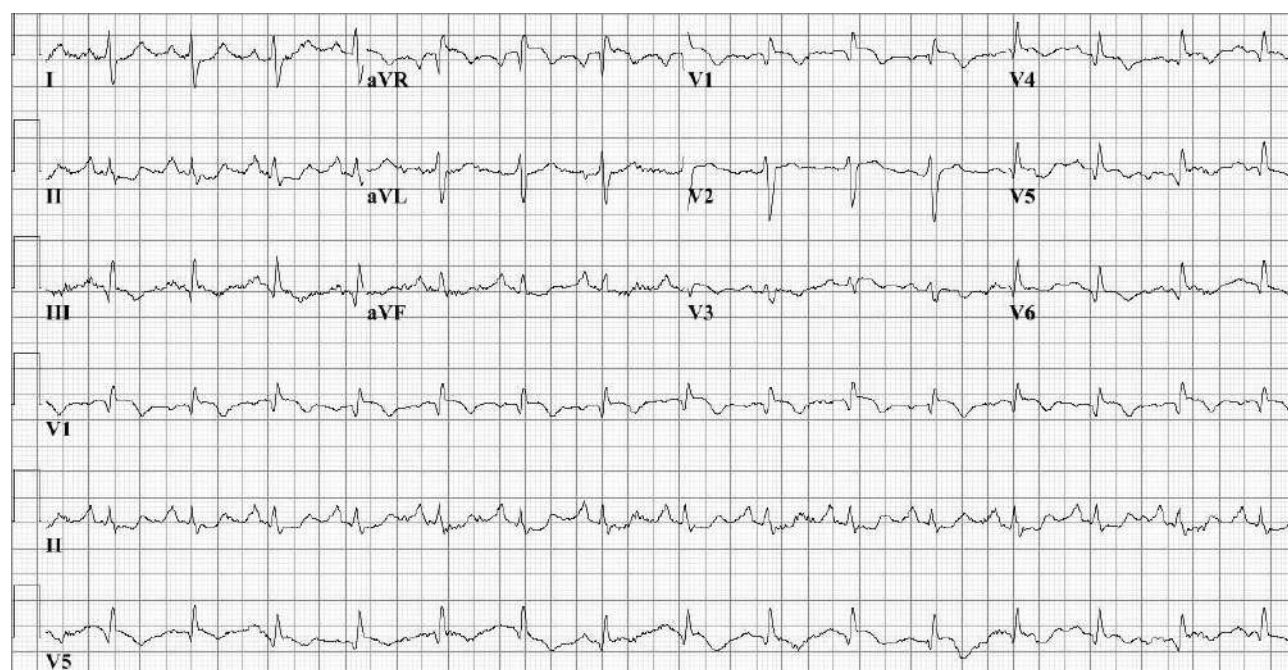


Рисунок 4. Синусовая тахикардия 100, смещение оси вправо, S1 Q3 T3 P-pulmonale

Вторая часть сценария
Остановка кровообращения

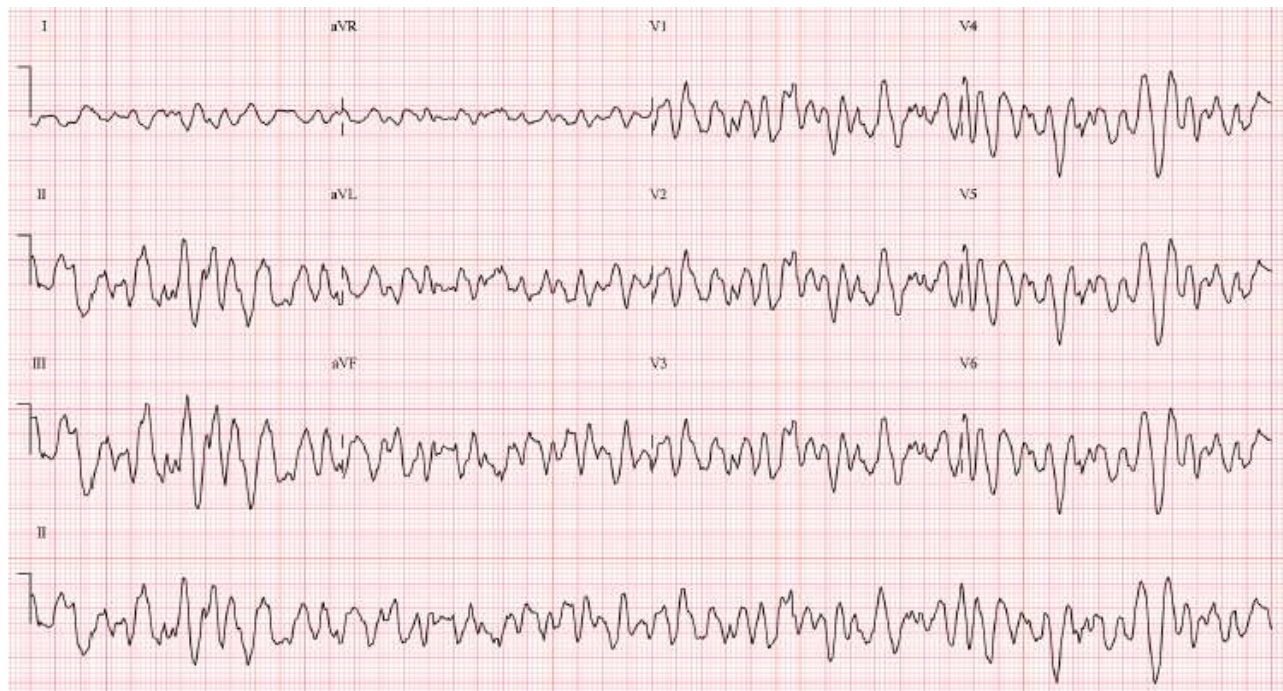


Рисунок 5. Фибрилляция желудочков

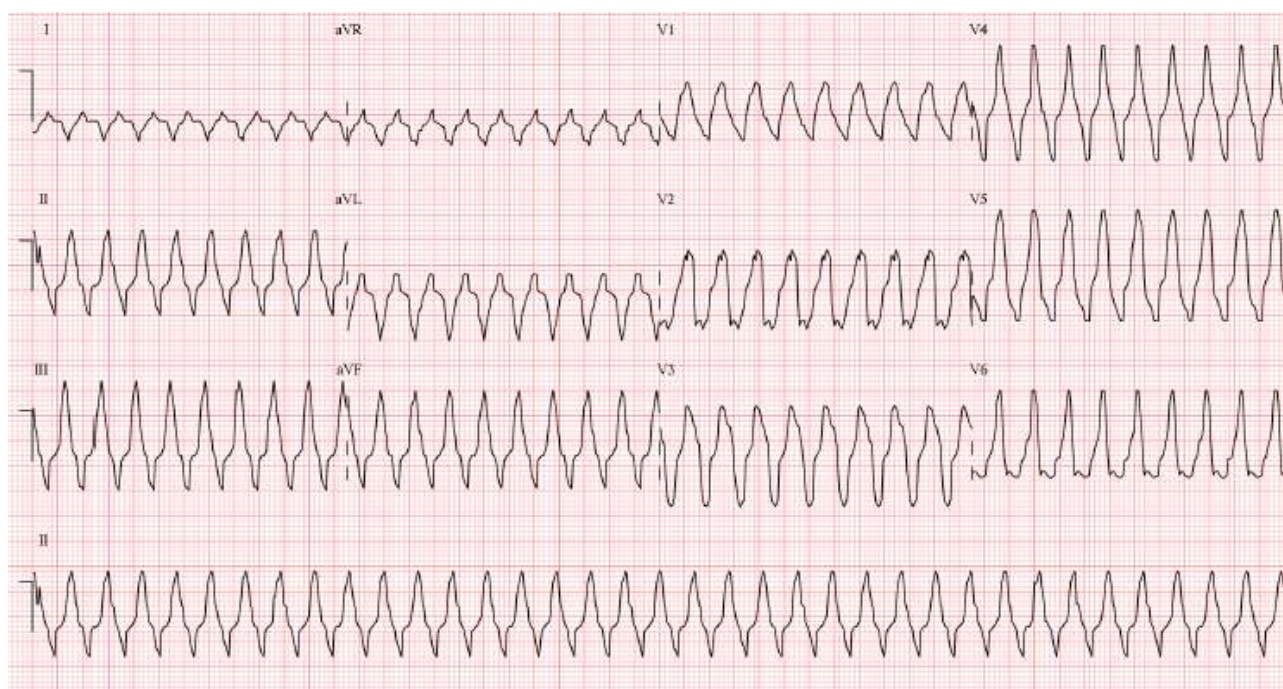


Рисунок 6. Желудочковая тахикардия без пульса

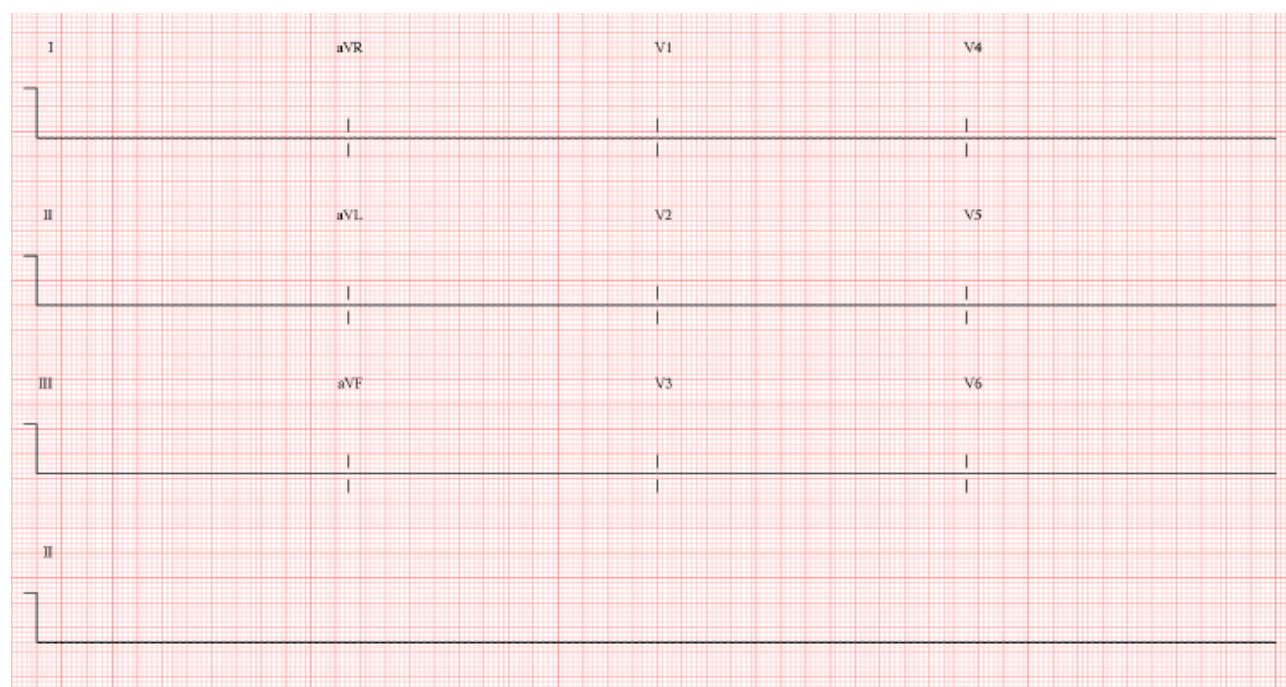


Рисунок 7. Асистолия

17.2. Наклейка с рисунком



Рисунок 1. Сыпь