

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России)



ПРЕДПОСЛАЖАЮ
Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Б2.В.01 (П) СИМУЛЯЦИОННОГО МОДУЛЯ

для ординаторов по специальности
31.08.44 Профпатология

Направленность (профиль): Профпатология

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 2 ЗЕТ / 72 часа

Пермь 2024

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими документами:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № № 14 от 09.01.2023 г.
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 ноября 2022 г. №732н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-профпатолог».

Приложение к рабочей программе практики Профпатология

Код и направление подготовки (специальность) 31.08.44 «Профпатология» (ординатура)

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Оказание первой помощи пострадавшим

наименование стандартного имитационного модуля (СИМ)

(СИМ – включает в себя перечень практических навыков, объединенных по тематическому принципу)

Сроки освоения модуля (курс, семестр) 1 курс, 1 семестр

Общая трудоемкость модуля (акад. час) 1 з.е. (36 ч.)

Количество практических занятий и их продолжительность 4 (20 ч.)

Кафедра факультетской терапии №2,
профессиональной патологии и КЛД

Автор: доцент Шуматова Н.В.

1. Требования к результатам освоения стандартного имитационного модуля (СИМ):

Цель освоения модуля	Освоения навыков оказания первой помощи пострадавшим
----------------------	--

Задачи освоения модуля	<p>1.Формирование навыков обследования пострадавшего.</p> <p>2.Освоение методик оценки вероятности наличия артериального кровотечения, термического ожога, перелома костей конечности, отморожения стопы и общего переохлаждения.</p> <p>3. Закрепления алгоритма диагностики пострадавшего.</p> <p>5.Освоение алгоритмов оказания неотложной медицинской помощи в перечисленных выше клинических ситуациях.</p>
Формируемые компетенции	<ul style="list-style-type: none"> • ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов • ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства • ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании и обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	<ul style="list-style-type: none"> • проведения осмотра пострадавшего в соответствии с алгоритмом, • оценки наличия артериального кровотечения, термического ожога, перелома костей конечности, отморожения стопы и общего переохлаждения, • остановки сильного кровотечения с помощью кровоостанавливающего жгута, • оказания помощи при термическом ожоге, • оказания помощи при переломе костей конечности (проведения иммобилизации конечности с помощью шины) • оказания помощи при отморожении стопы и общем переохлаждении.
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	<ul style="list-style-type: none"> • Полноростовой тренажер-манекен взрослого с верхними и нижними конечностями • Имитатор ранения бедра • Аптечка первой помощи • Комплект для оказания первой помощи: <ul style="list-style-type: none"> • - перчатки медицинские – 1 пара; • - салфетки стерильные – 1 упаковка; • - бинт 7x14 нестерильный – 2 шт.; • - кровоостанавливающий жгут – 3 шт. (жгут Эсмарха, турникет, жгут Альфа) 2 шт.; • - пластиковая бутылка с водой емкостью 0,5 л. – 1 шт.; • - термопокрывало спасательное – 1 шт.; • - шина транспортная одноразовая взрослая – 1 шт; • Кожный антисептик в пульверизаторе • Салфетки • Мобильный телефон (находится рядом с тренажером-манекеном), допустима имитация
Справочные материалы, информационные	<ul style="list-style-type: none"> • Паспорт экзаменационной станции “Оказание первой помощи пострадавшим”, Методический центр аккредитации специалистов, 2023 г. • Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. • «Все о первой помощи» http://allfirstaid.ru/node/875. • Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента

ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>РАН Мороза В.В., 2015. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • www.erc.edu • www.cprguidelines.eu • www.rusnrc.com
---	---

3. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Оказание первой помощи пострадавшим
2.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>Основная проблема (актуальность, терминология).</p> <p>Ежегодно на дорогах России около 250 тыс. человек получают травмы различной степени тяжести. Около 60% из них классифицируются как тяжелые. Так,</p> <ul style="list-style-type: none"> • открытые раны, травмы кровеносных сосудов – 11,8%, • переломы костей конечностей – 17,8%, • термические и химические ожоги – 0,3% <p>и др.</p> <p>Это наносит огромный материальный и моральный ущерб как отдельным гражданам, так и обществу в целом.</p> <p>Общая смертность пострадавших в ДТП в 12 раз выше, чем при получении травм в результате других происшествий. По уровню смертности от ДТП Россия заметно превосходит другие страны.</p> <p>Экстренные медицинские службы оказывают помощь на месте происшествия лишь в 25% ДТП на автомобильных дорогах в сельской местности.</p> <p>Практически в 70% случаев смерть пострадавших наступает непосредственно на месте аварии или на пути следования в медицинские учреждения.</p> <p>Поэтому необходимо оптимизировать подготовку врачей по неотложной медицинской помощи.</p> <p>Цель занятия - освоения методик диагностики и оказания неотложной помощи при артериальном кровотечении, термическом ожоге, переломе костей конечности, отморожении стопы и общем переохлаждении.</p> <p>Задачи занятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование навыков обследования пострадавшего. 2. Освоение методик оценки вероятности

		<p>наличия артериального кровотечения, термического ожога, перелома костей конечности, отморожения стопы и общего переохлаждения.</p> <p>3. Закрепления алгоритма диагностики пострадавшего.</p> <p>Освоение алгоритмов оказания неотложной медицинской помощи в перечисленных выше клинических ситуациях.</p> <p>Инструктаж по технике безопасности. Объяснение порядка проведения симуляции</p> <p>Возможно развитие событий по 2 сценариям:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Происшествие, сопровождающееся ранением бедра с сильным кровотечением и термическим ожогом предплечья (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочными средствами и кровоостанавливающим жгутом) • Происшествие, сопровождающееся переломом костей голени, отморожением стопы и общим переохлаждением (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочными средствами и транспортными шинами для иммобилизации) <p>Список и приоритетность действий в разных сценариях отличаются.</p> <p>Описание вводной клинической ситуации Информация (брифинг) для аккредитуемого. Вас позвали на помощь к человеку, который получил травму. Подробности происшествия Вам сообщат внутри станции. Необходимо оказать пострадавшему первую помощь в рамках своих умений. На станции есть аптечка первой помощи.</p>
3.	Входной контроль уровня подготовленности	не предусмотрен.
4.	Основная часть. План занятия.	<p>В ходе занятия отрабатываются практические навыки, алгоритм действий, навык клинического мышления, работа в команде. Занятие проводится в помещении медицинского кабинета, оборудованного для оказания неотложной помощи.</p> <p>Последовательность действий в сценариях. См. приложение 2.</p>
5.	Оценочные средства	<p>Предполагается индивидуальная и командная оценка действий. См. приложение 3.</p>
6.	Обратная связь	озвучивается преподавателем
7.	Дебрифинг	<p>План дебрифинга: 1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся, озвучиваются трудности, возникшие при выполнении</p>

		<p>сценария.</p> <p>2.Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий.</p> <p>3.Сравнения действий с паспортом станции, с обоснованием каждого действия.</p> <p>4.Фокус на исправление недочетов в диагностических и лечебных действиях.</p>
8.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку индивидуальных действий на основании анализа чек листов и глобальную оценку работы команды.
9.	Код формируемых компетенций	<p>3.1.2. Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов • ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства • ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме (Трудовая функция 3.1.7)
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Изучение справочной информации (см. Приложение 1) и литературы (см. список литературы), лекция.
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	<ul style="list-style-type: none"> • проведения осмотра пострадавшего в соответствии с алгоритмом, • оценки наличия артериального кровотечения, термического ожога, перелома костей конечности, отморожения стопы и общего переохлаждения, • остановки сильного кровотечения с помощью кровоостанавливающего жгута, • оказания помощи при термическом ожоге, • оказания помощи при переломе костей конечности (проведения иммобилизации конечности с помощью шины) • оказания помощи при отморожении стопы и общем переохлаждении.
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<ul style="list-style-type: none"> • Паспорт экзаменационной станции “Оказание первой помощи пострадавшим”, Методический центр аккредитации специалистов, 2023 г. • Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь:

		<p>Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь.</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Все о первой помощи» http://allfirstaid.ru/node/875. • Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf • www.erc.edu • www.cprguidelines.eu • www.rusnrc.com
--	--	--

План симуляционного занятия*

1. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
2. Краткий теоретический обзор по теме занятия (35 мин.)
3. Знакомство с симуляционным оборудованием (35 мин.)
4. Симуляционный тренинг (групповой, или несколько индивидуальных – для каждого обучаемого или для малых команд из 2-3 чел.) (100 мин.)
5. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (35 мин.)
6. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин).

*распределение времени примерное по решению кафедры с учетом рекомендованного плана

Приложение 1.

Материалы для самостоятельной работы

Справочная информация

1. Последовательность остановки кровотечения следующая: 1.1. Оценить обстановку и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи; 1.2. Определить наличие сознания у пострадавшего; 1.3. Произвести обзорный осмотр; 1.4. При обнаружении кровотечения осуществить прямое давление на рану; 1.5. При продолжающемся кровотечении наложить на рану

- давящую повязку; 1.6. При продолжающемся кровотечении наложить кровоостанавливающий жгут; 1.7. Вызвать скорую медицинскую помощь 1.8. Придать пострадавшему оптимальное положение тела 1.9. Выполнить подробный осмотр пострадавшего; 1.10. Контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.
2. Обзорный осмотр выполняется визуально, в течение 1-2 секунд, для обнаружения признаков сильного кровотечения.
 3. Для осуществления прямого давления на рану необходимо надеть медицинские перчатки, накрыть рану куском бинта или салфеткой и надавить рукой с усилием, достаточным для остановки кровотечения.
 4. Давящая повязка накладывается с помощью бинта, который оборачивается вокруг конечности с усилием. Когда бинт заканчивается, его оставшийся конец связывается с начальным или разрезается надвое для последующего завязывания.
 5. Порядок наложения кровоостанавливающего жгута определяется его конструкцией. Кровоостанавливающий жгут в виде ленты из эластичного материала подводится под конечность, растягивается и оборачивается вокруг нее. Последующие обороты жгута накладываются без растягивания. По окончании наложения жгут фиксируется с помощью конструктивно предназначенных для этого элементов (фиксаторов).
 6. Жгут турникетного типа накладывается на конечность, закрепляется липучкой, после чего поворачивая вороток, осуществляется натяжение жгута до остановки кровотечения. При достижении усилия, необходимого для остановки кровотечения, вороток закрепляется в соответствии с инструкцией по использованию данной модели жгута.
 7. После наложения жгута указывается время его наложения (на жгуте).
 8. Подробный осмотр производится в соответствии с определенным порядком: - осмотр головы; - осмотр шеи; - осмотр грудной клетки; - осмотр живота и таза; - осмотр нижних конечностей; - осмотр верхних конечностей. Оказание первой помощи пострадавшим
 9. Оказание первой помощи при ожогах заключается, прежде всего, в охлаждении места ожога. Лучше всего выполнять это с помощью проточной воды прохладной (комнатной или чуть ниже комнатной) температуры.
 10. Первая помощь при ранении грудной клетки – наложение герметизирующей повязки. Для этого рана закрывается воздухонепроницаемым материалом (оболочкой от бинта), который фиксируется на ране лейкопластырем с трех сторон, или бинтовой повязкой.
 11. При подозрении на перелом костей конечностей выполняется иммобилизация, при которой с помощью табельных или импровизированных шин фиксируются как минимум 2 сустава выше и ниже места перелома. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника на шею накладывается подходящий по размеру иммобилизирующий воротник.
 12. Отморожение проявляется потерей чувствительности конечности или отмороженного участка, его побледнением. Основным мероприятием первой помощи в этом случае будет термоизоляция поврежденной конечности путем укутывания ее или наложения на нее термоизолирующей повязки с помощью бинта. Отморожение часто сопровождается общим переохлаждением, поэтому пострадавшего необходимо укутывать в спасательное термопокрывало полностью, оставляя открытым только лицо.
 13. Оптимальным положением тела для пострадавшего с признаками сильного кровотечения является положение на спине с приподнятыми ногами. В условиях помещения ноги можно располагать на стуле. Пострадавшему с травмой грудной клетки лучше придать полусидячее положение с наклоном в травмированную сторону.
 14. После оказания помощи обязательно контролировать состояние пострадавшего и осуществлять его психологическую поддержку: - выполняется визуальный контроль состояния пострадавшего, наложенных повязок и жгутов; - проводится беседа с пострадавшим, информирование его о доступности медицинской помощи и выполняемых манипуляциях.

Приложение 2.

Последовательность действий в сценариях Ситуация 1.

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинскому персоналу

11 / 23 90%

№ п/п	Уметь/знание	Действие аккредитуемого лица
		Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
1.		Посмотреть по сторонам
2.		Сказать «Место происшествия безопасно»
		Проверить сознание пострадавшего
3.		Потереть пострадавшего за плечи
4.		Спросить пострадавшего «Что с Вами? Вам помочь?»
		Выполнить обзорный осмотр пострадавшего
5.		Осмотреть пострадавшего с ног до головы в течение 1-2 секунд
		Выполнить прямое давление на рану
6.		Надеть медицинские перчатки из аптечки
7.		Положить на рану кусок бинта, салфетку
8.		Выполнить давление на рану
		Наложить давящую повязку
9.		Обернуть бинт полностью вокруг конечности
10.		Закрепить бинт, завязав его
		Наложить кровоостанавливающий жгут в виде резиновой ленты
11.		Жгут завести под конечность и растянуть
12.		Жгут обернуть вокруг конечности выше раны
13.		Обернуть оставшуюся часть жгута вокруг конечности, не растягивая
14.		Закрепить жгут с помощью фиксаторов
15.		Указать время на жгуте или записке
		Наложить кровоостанавливающий жгут-турникет
16.		Надеть жгут на конечность
17.		Закрепить липучку
18.		Вращать вороток
19.		Указать время наложения жгута на записке или жгуте
		Выполнить подробный осмотр пострадавшего
20.		Провести подробный осмотр в правильной последовательности (голова-шея-грудная клетка-живот-ноги-руки)
21.		Осмотреть все части тела пострадавшего

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинскому персоналу

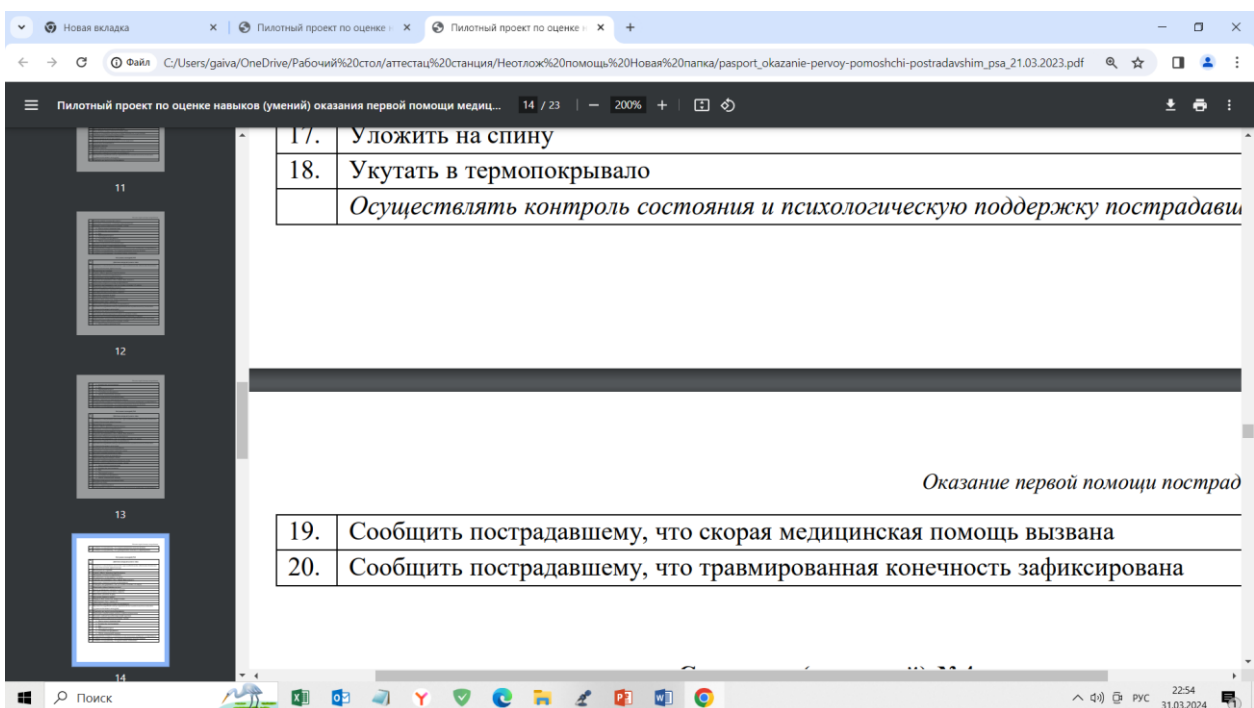
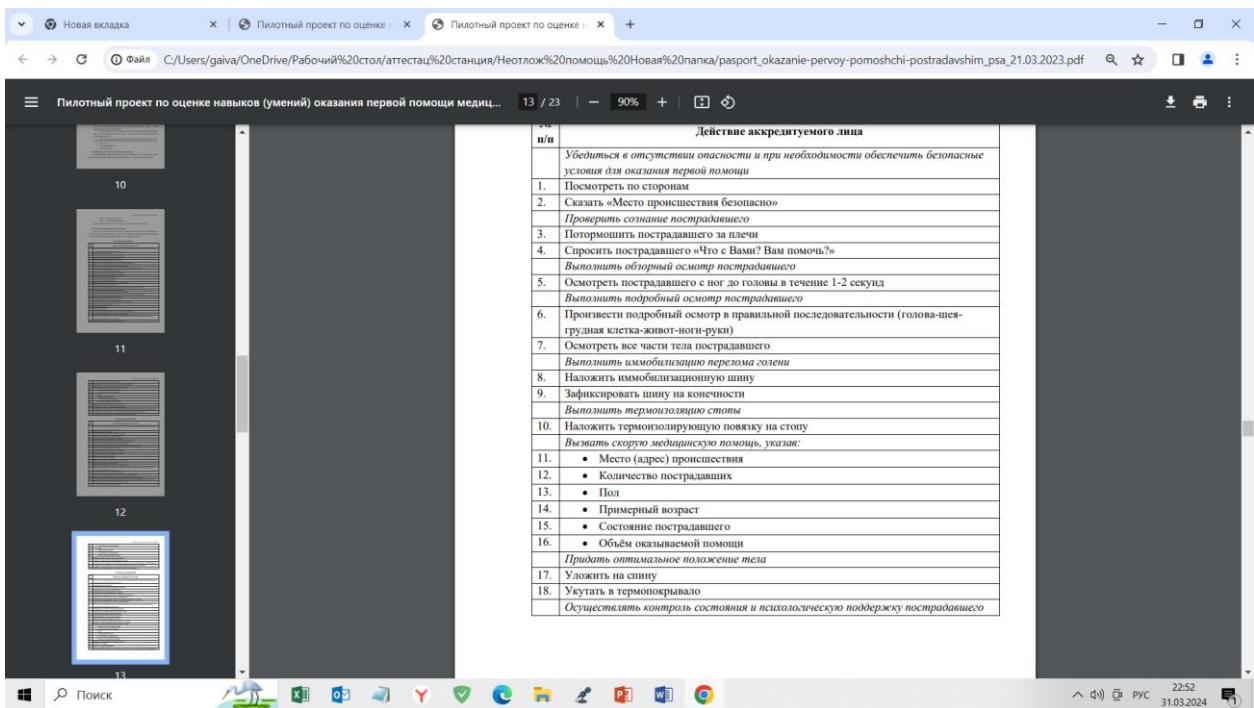
12 / 23 175%

Оказание первой помощи пострадавшему

	Оказать первую помощь при ожоге
22.	Выполнить охлаждение с помощью проточной воды
	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:
23.	• Место (адрес) происшествия
24.	• Количество пострадавших
25.	• Пол
26.	• Примерный возраст
27.	• Состояние пострадавшего
28.	• Объем оказываемой помощи
	Придать оптимальное положение тела
29.	Уложить на спину с приподнятыми ногами
	Осуществлять контроль состояния и психологическую поддержку пострадавшего
30.	Сообщить пострадавшему, что скорая медицинская помощь вызвана
31.	Сообщить пострадавшему, что кровотечение остановлено

КОНЕЦ СИММУЛЯЦИИ

Ситуация 2



КОНЕЦ СИММУЛЯЦИИ

1. Чек листы:

Ситуация 1.

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медиц... 19 / 23 | 125% +

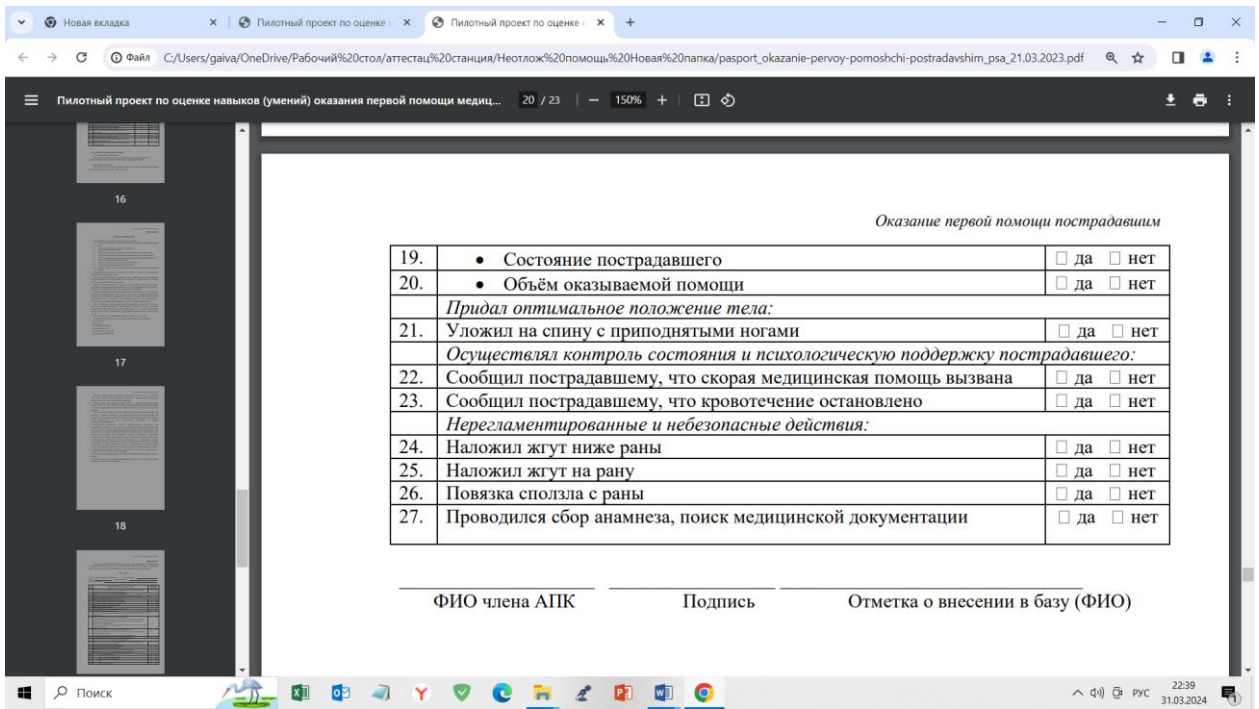
ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ I _____

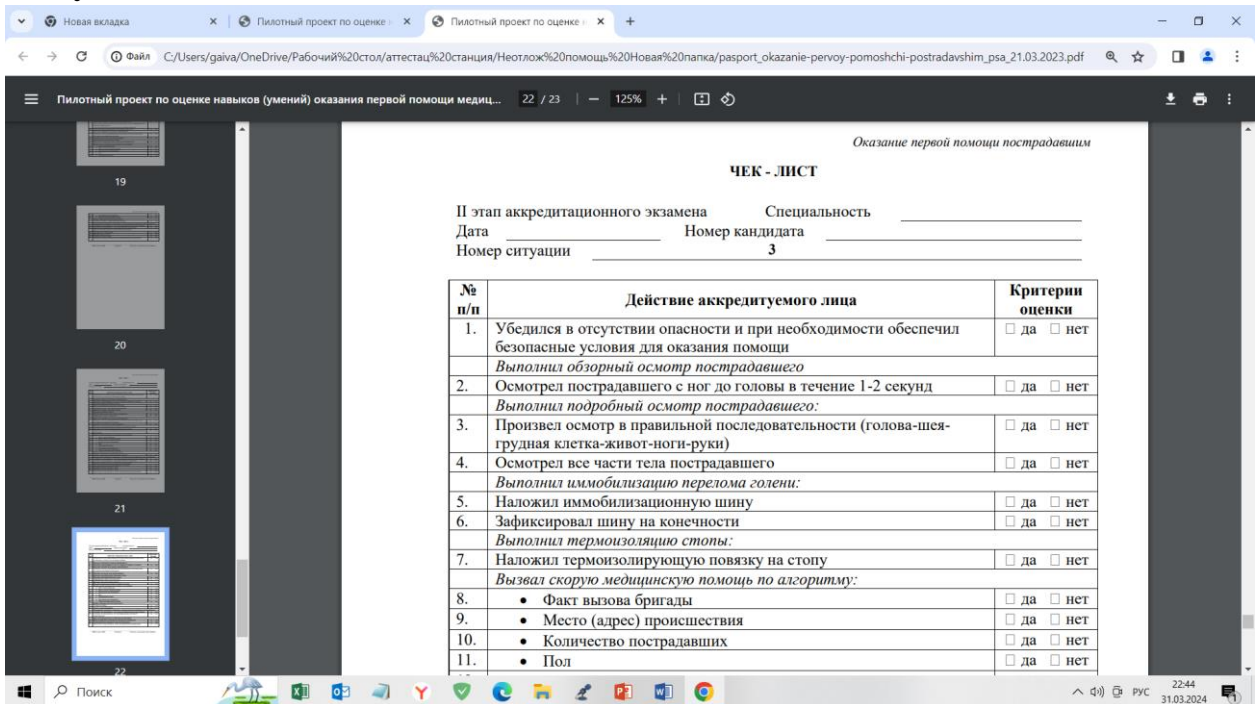
№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи <i>Выполнил обзорный осмотр пострадавшего</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Осмотрел пострадавшего с ног до головы в течение 1-2 секунд <i>Выполнил прямое давление на рану</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Надел медицинские перчатки из аптечки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Положил на рану кусок бинта или салфетку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Выполнил прямое давление на рану <i>Наложил давящую повязку</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обернул бинт полностью вокруг конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Зафиксировал бинт, завязав его <i>Наложил кровоостанавливающий жгут в виде резиновой ленты или жгут-турникет:</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Верно наложил кровоостанавливающий жгут: - при использовании жгута в виде резиновой ленты завел жгут под конечность и растянул, обернул оставшуюся часть жгута вокруг конечности, не растягивая; - при использовании жгута-турникета наложил жгут на конечность и закрепил липучку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Верно зафиксировал кровоостанавливающий жгут:	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

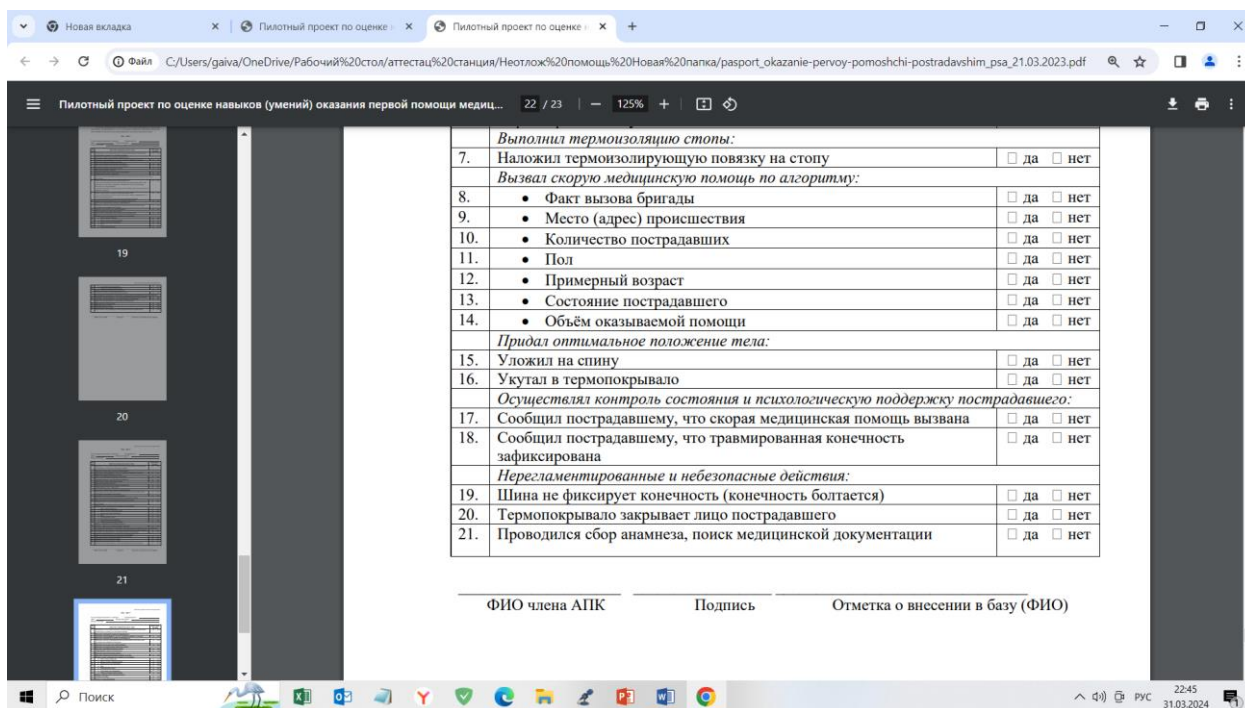
Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медиц... 19 / 23 | 150% +

	конечность и растянул, обернул оставшуюся часть жгута вокруг конечности, не растягивая; - при использовании жгута-турникета наложил жгут на конечность и закрепил липучку	
9.	Верно зафиксировал кровоостанавливающий жгут: - при использовании жгута в виде резиновой ленты -закрепил жгут с помощью фиксаторов; - при использовании жгута-турникета вращал вороток	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Указал время наложения жгута на записке или жгуте <i>Выполнил подробный осмотр пострадавшего:</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Произвел осмотр в правильной последовательности (голова-шея-грудная клетка-живот-ноги-руки)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Осмотрел все части тела пострадавшего <i>Оказал первую помощь при ожоге:</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Выполнил охлаждение места ожога проточной водой <i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	<ul style="list-style-type: none"> Факт вызова бригады 	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	<ul style="list-style-type: none"> Место (адрес) происшествия 	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	<ul style="list-style-type: none"> Количество пострадавших 	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	<ul style="list-style-type: none"> Пол 	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	<ul style="list-style-type: none"> Примерный возраст 	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет



Ситуация 2.





2. Шкала для оценки командой работы

Глобальная шкала оценки действий команды «Global Rating of Team Performance»	
Итоговая оценка	Описание
Неприемлемый уровень действий	<ul style="list-style-type: none"> Многочисленные ошибки, которые могут привести или привели к необратимому вреду для пациентов Члены команды не распознали самостоятельно без посторонней помощи более одного критического события во время тренинга Совершено большое число незапланированных ошибок Отсутствовала коммуникация внутри команды
Пограничный уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Многочисленные ошибки, которые могут привести или привели к необратимому вреду для пациентов, но были распознаны и исправлены командой Медленная реакция на критические события с некоторой помощью Совершено небольшое число незапланированных ошибок Плохая коммуникация внутри команды
Приемлемый уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Допущены некоторые ошибки, которые могут привести или привели к необратимому вреду для пациентов, но были распознаны и исправлены командой Были распознаны и устранены все критические события, но на это потребовалось относительно много времени Совершено незначительное число незапланированных ошибок Достаточная коммуникация внутри команды, но было недостаточно лидерства
Хороший уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Допущено небольшое число незначительных ошибок, которые не создали серьезного риска для пациентов Были распознаны и своевременно устранены все критические события Совершено незначительное число незапланированных ошибок, которые были устранены Хорошая коммуникация внутри команды
Отличный уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Допущено очень мало число незначительных ошибок, которые не создали серьезного риска для пациентов Были быстро распознаны и устранены все критические события Не было совершено никаких незапланированных ошибок Отличное лидерство с четким лаконичным командным общением

Приложение к рабочей программе практики Профпатология

Код и направление подготовки (специальность) 31.08.44 «Профпатология» (ординатура)

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей

наименование стандартного имитационного модуля (СИМ)

(СИМ – включает в себя перечень практических навыков, объединенных по тематическому принципу)

Сроки освоения модуля (*курс, семестр*) _____ 2 курс , 2 семестр _____

Общая трудоемкость модуля (*акад. час*) _____ 1 з.е. (36 ч.) _____

Количество практических занятий и их продолжительность _____ 4 (20 ч.) _____

Кафедра факультетской терапии №2,
профессиональной патологии и КЛД

Автор: доцент Шуматова Н.В.

2. Требования к результатам освоения стандартного имитационного модуля (СИМ):

Цель освоения	Освоение навыков проведения базовой сердечно - легочной реанимации взрослым, в т.ч. с поддержанием проходимости дыхательных путей
---------------	---

модуля	
Задачи освоения модуля	<p>1.Формирование навыков обследования больного без признаков жизни.</p> <p>2. Закрепления алгоритма диагностики.</p> <p>3.Освоение алгоритмов оказания первой помощи пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, пострадавшему без признаков жизни, пострадавшему без сознания с признаками дыхания.</p>
Формируемые компетенции	<ul style="list-style-type: none"> • ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов • ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства • ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	<ul style="list-style-type: none"> • проведения осмотра пострадавшего в соответствии с алгоритмом, • оценки наличия: <ul style="list-style-type: none"> - полного нарушения проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, у пострадавшего без признаков жизни, - у пострадавшего без сознания с признаками дыхания. • проведения базовой сердечно-лёгочной реанимации • устранения непроходимости верхних дыхательных путей, вызванной инородным телом
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	<ul style="list-style-type: none"> • Тренажёр-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации • Тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей • Напольный коврик размером не менее 0,7 м на 1,5 м (1 шт. для условного пострадавшего) • Автоматический наружный дефибрилятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком, находится на расстоянии 1,5 м от манекена-тренажера) • Учебные электроды для автоматического наружного дефибриллятора • Мобильный телефон (находится рядом с тренажером-манекеном), допустима имитация • Кожный антисептик в пульверизаторе • Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции
Справочные материалы, информация	<ul style="list-style-type: none"> • Паспорт экзаменационной станции “ Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей”, Методический центр аккредитации специалистов, 2023 г. • Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ»

<p>ционные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты</p>	<p>Минздрава России, 2018, 68 с. //Режим доступа: http://allfirstaid.ru/node/8754.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН В.В. Мороза, 2015 • https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf 6. • www.erc.edu • www.cprguidelines.eu • www.rusnrc.com
--	---

4. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
13.	Тема симуляционного занятия	Оказание первой помощи пострадавшим
14.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>Основная проблема (актуальность, терминология).</p> <p>Сердечно-сосудистые заболевания остаются основной причиной смерти как во всем мире, так и в России. Согласно данным Минздрава, ежегодно около 250 тысяч россиян умирают от внезапной остановки сердца. Это внезапное и полное прекращение эффективной деятельности сердца с наличием или отсутствием биоэлектрической активности, угрожающее жизни. Проведение СЛР очевидцами внегоспитальной остановки сердца (ВГОС) повышает вероятность успеха реанимационных мероприятий, предпринимаемых специалистами СМП. Однако очевидцы редко оказывают ПП, что обуславливает высокую летальность пострадавших. Для снижения летальности при внегоспитальной остановке сердца (ВГОС) основные организационные усилия следует сосредоточить на разработке, внедрении и нормативно-правовом сопровождении мер, направленных на вовлечение популяции в процесс оказания первой помощи (ПП), включая регулярное массовое обучение населения СЛР и широкую популяризацию ПП, дистанционное предоставление инструкций по СЛР диспетчерами экстренных служб необученным очевидцам случаев ВГОС и обеспечение доступности автоматических наружных дефибрилляторов.</p> <p>Цель занятия - освоения методик диагностики и проведения базовой сердечно - легочной реанимации взрослым, восстановления проходимости дыхательных путей.</p> <p>Задачи занятия:</p> <p>1.Формирование навыков обследования</p>

		<p>больного без признаков жизни.</p> <p>2. Закрепления алгоритма диагностики.</p> <p>3. Освоение алгоритмов оказания первой помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, • пострадавшему без признаков жизни, • пострадавшему без сознания с признаками дыхания. <p>Инструктаж по технике безопасности.</p> <p>Объяснение порядка проведения симуляции</p> <p>Возможно развитие событий по 2 сценариям:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции) • Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции) <p>Список и приоритетность действий в разных сценариях отличаются.</p> <p>Описание вводной клинической ситуации</p> <p>Информация (брифинг) для аккредитуемого. Вы увидели, что человеку стало плохо. Необходимо оказать ему первую помощь в рамках своих умений. На станции есть автоматический наружный дефибриллятор (АНД), однако воспользоваться им Вы сможете только после соответствующей голосовой команды. Сразу после входа на станцию АНД Вам недоступен.</p>
15.	Входной контроль уровня подготовленности	не предусмотрен.
16.	Основная часть. План занятия.	<p>В ходе занятия отрабатываются практические навыки, алгоритм действий, навык клинического мышления, работа в команде. Занятие проводится в помещении медицинского кабинета, оборудованного для оказания неотложной помощи.</p> <p>Последовательность действий в сценариях.</p> <p>См. приложение 2.</p>
17.	Оценочные средства	<p>Предполагается индивидуальная и командная оценка действий.</p> <p>См. приложение 3.</p>
18.	Обратная связь	озвучивается преподавателем и командами

		АМД
19.	Дебрифинг	<p>План дебрифинга:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся, озвучиваются трудности, возникшие при выполнении сценария. 2. Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий. 3. Сравнения действий с паспортом станции, с обоснованием каждого действия. 4. Фокус на исправление недочетов в диагностических и лечебных действиях.
20.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку индивидуальных действий на основании анализа чек листов и глобальную оценку работы команды.
21.	Код формируемых компетенций	<p>3.1.2. Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов • ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства • ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме (Трудовая функция 3.1.7)
22.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Изучение справочной информации (см. Приложение 1) и литературы (см. список литературы), лекция.
23.	Изучаемые умения, навыки, методики	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование навыков обследования больного без признаков жизни (проведения осмотра пострадавшего в соответствии с алгоритмом). 2. Закрепление алгоритма диагностики. 3. Освоение алгоритмов оказания первой помощи пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, пострадавшему без признаков жизни, пострадавшему без сознания с признаками дыхания.
24.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<ul style="list-style-type: none"> • Паспорт экзаменационной станции “Оказание первой помощи пострадавшим”, Методический центр аккредитации специалистов, 2023 г. • Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую

		<p>помощь.</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Все о первой помощи» http://allfirstaid.ru/node/875. • Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf • www.erc.edu • www.cprguidelines.eu • www.rusnrc.com
--	--	--

План симуляционного занятия*

7. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
8. Краткий теоретический обзор по теме занятия (35 мин.)
9. Знакомство с симуляционным оборудованием (35 мин.)
10. Симуляционный тренинг (групповой, или несколько индивидуальных – для каждого обучаемого или для малых команд из 2-3 чел.) (100 мин.)
11. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (35 мин.)
12. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин).

*распределение времени примерное по решению кафедры с учетом рекомендованного плана

Приложение 1.

Материалы для самостоятельной работы.

Справочная информация

1. Последовательность выполнения реанимационных действий у взрослых следующая: 1.1. Оценить обстановку и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи; 1.2.

- Определить наличие сознания у пострадавшего; 1.3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни у пострадавшего; 1.4. Выполнить сердечно-легочную реанимацию (надавливания на грудину и вдохи искусственного дыхания).
2. Во время надавливаний на грудину пострадавшего при проведении СЛР необходимо продавливать её на глубину не менее 5 см и не более 6 см (для взрослых).
 3. Частота надавливаний должна составлять не менее 100 и не более 120 в 1 минуту.
 4. Критерий эффективного вдоха при проведении базовой сердечно-легочной реанимации – видимый подъём грудной клетки.
 5. Кисти аккредитуемого при осуществлении надавливаний должны быть взяты в замок, основание ладони нижележащей руки не должно отрываться от поверхности груди пострадавшего между надавливаниями, а также необходимо держать руки прямо, не сгибая их в локтевых суставах.
 6. Для надавливаний необходимо использовать вес туловища. Колени должны быть на ширине плеч.
 7. Не предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).
 8. Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приёмом совместно с оценкой наличия дыхания.
 9. Центр грудной клетки – примерный ориентир.
 10. Для проведения искусственного дыхания целесообразно использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку. При отсутствии специальной лицевой маски допустимо не проводить искусственное дыхание. Проведение искусственного дыхания без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в оценочном листе.
 11. Для того, чтобы определить степень нарушения проходимости дыхательных путей, необходимо спросить пострадавшего, подавился ли он. При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей пострадавший не может говорить, не может дышать, может хватать себя за горло, может кивать.
 12. При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо предпринять меры по удалению инородного тела: 12.1. Встать сбоку и немного сзади пострадавшего; 12.2. Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд, чтобы в случае смещения инородного тела оно попало в рот пострадавшего, а не опустилось ниже в дыхательные пути; 12.3. Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего; Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Стр. 20 из 30 akkredcentrmgmu@staff.sechenov.ru Методический центр аккредитации специалистов 12.4. Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости; 12.5. Если после 5 ударов инородное тело не удалено, то следует: - встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота; - сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком большим пальцем к себе; - обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху; - при необходимости повторить надавливания до 5 раз.
 13. При появлении у пострадавшего самостоятельного дыхания необходимо придать ему устойчивое боковое положение. Для этого необходимо выполнить следующую

последовательность действий: 13.1. Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу; 13.2. Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке, придерживая ее своей рукой; 13.3. После этого согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего; 13.4. После поворота пострадавшего набок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу. После чего проверить признаки дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего (послушать, почувствовать и посмотреть на движение грудной клетки в течение не менее 7 и не более 10 секунд).

14. Для использования автоматического наружного дефибриллятора необходимо выполнить следующие действия: 14.1. Включить автоматический наружный дефибриллятор (кнопкой включения или открытием крышки); 14.2. Правильно присоединить и наклеить электроды на грудную клетку тренажера/манекена (схема наклеивания изображена на электродах); 14.3. Выполнять указания дефибриллятора (не прикасаться к пострадавшему во время анализа дефибриллятором сердечного ритма, нажать на кнопку «Разряд», приступить к надавливаниям на грудину); 14.4. Не прикасаться к пострадавшему во время нанесения разряда.

Приложение 2.

Последовательность действий в сценариях

Ситуация 1.

Ситуация (сценарий) №1, 2

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи <i>Удалить инородное тело</i>	1,2
Стр. 11 из 30		
<small>akkredcentrmgu@staff.sechenov.ru Методический центр аккредитации специалистов</small>		
<i>Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей</i>		
2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	1,2
3.	Наклонить пострадавшего вперед	1,2
4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело	1,2
5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело <i>Определить признаки жизни</i>	1,2
6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	1,2
7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2
8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	1,2

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинским работникам

12 / 30 90%

9. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего 1,2

10. Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки 1,2

11. Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути 1,2

12. Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего 1,2

13. Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего 1,2

14. Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд 1,2

15. Попросить принести АНД 1,2

Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:

16. место (адрес) происшествия 1,2

17. количество пострадавших 1,2

18. пол 1,2

19. примерный возраст 1,2

20. состояние пострадавшего 1,2

21. объем оказываемой помощи 1,2

Присутствие к проведению сердечно-легочной реанимации

22. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему 1,2

23. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего 1,2

24. Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок *Надавливания на грудную клетку*

25. Совершать 30 надавливаний подряд 1,2

26. Держать руки перпендикулярно плоскости грудины 1,2

27. Не сгибать руки в локтях 1,2

28. Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней 1,2

29. Отсчитывать надавливания вслух 1,2

Вдох искусственного дыхания

30. Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку 1,2

31. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего 1,2

32. Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки 1,2

Стр. 12 из 30
akroedcentr@mgu@staff.sochenov.ru Методический центр аккредитации специалистов

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинским работникам

13 / 30 90%

Безопасность сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей

33. Запрокинуть голову пострадавшего, освобождавая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох 1,2

34. Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего 1,2

35. Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами 1,2

36. Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки 1,2

37. Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох 1,2

38. Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего 1,2

Применение АНД

39. Включить АНД 1,2

40. Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего 1,2

41. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма 1,2

42. Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД 1

43. Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда 1

44. По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку 1,2

45. Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД 1,2

При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:

46. Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%) 1,2

47. Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%) 1,2

48. Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%) 1,2

49. Адекватная частота надавливаний (не менее 80%) 1,2

50. Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) 1,2

Ситуация (сценарий) №3.4

КОНЕЦ СИММУЛЯЦИИ

Ситуация 2

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинским работникам

14 / 30 | 90%

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	3,4
	<i>Определить признаки жизни</i>	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	3,4
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	3,4
4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	3,4
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	3,4
8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3,4

Стр. 13 из 30
akkredcentr@gmail.com | staff.sechenov.ru | Методический центр аккредитации специалистов

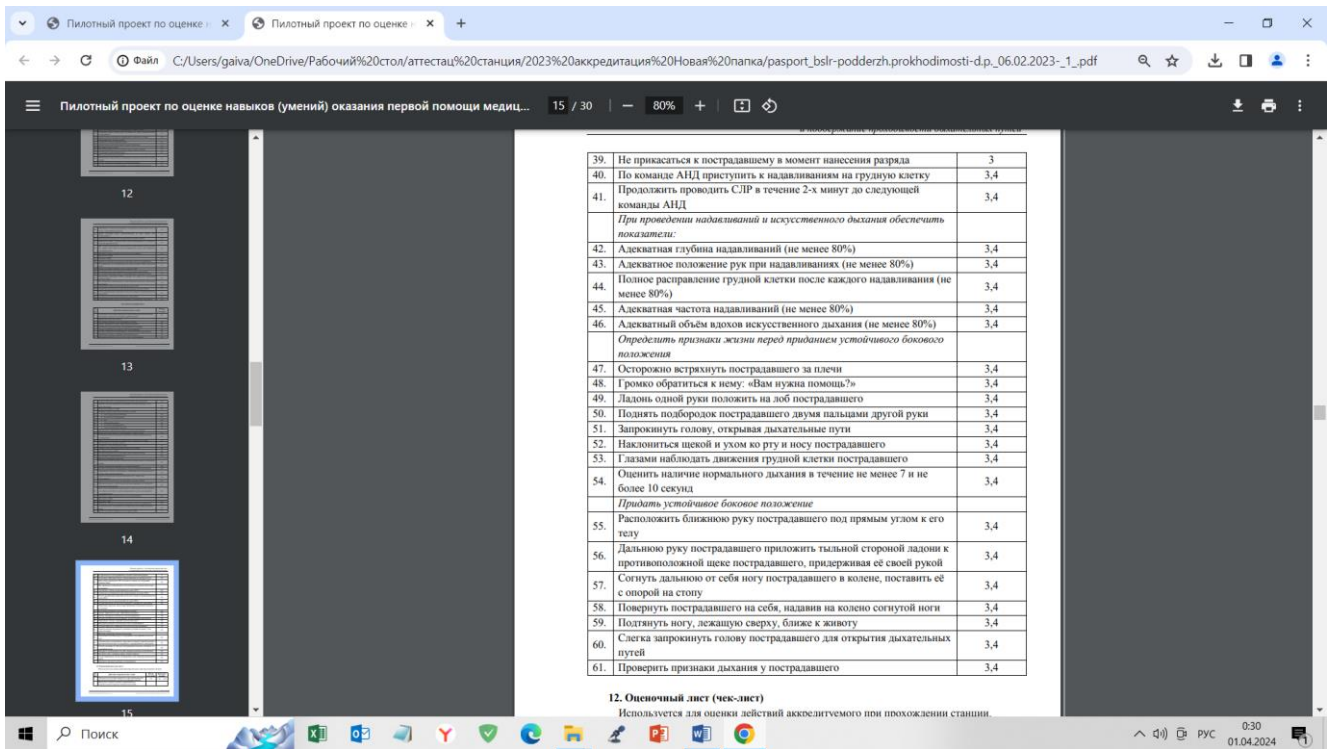
Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых в поддержание проходимости дыхательных путей

9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	3,4
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3,4
11.	Попросить принести АНД	3,4
	<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>	
12.	• место (адрес) происшествия	3,4
13.	• количество пострадавших	3,4
14.	• пол	3,4
15.	• примерный возраст	3,4
16.	• состояние пострадавшего	3,4
17.	• объем оказываемой помощи	3,4
	<i>Присутствовать к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	3,4
	• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки	

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинским работникам

14 / 30 | 90%

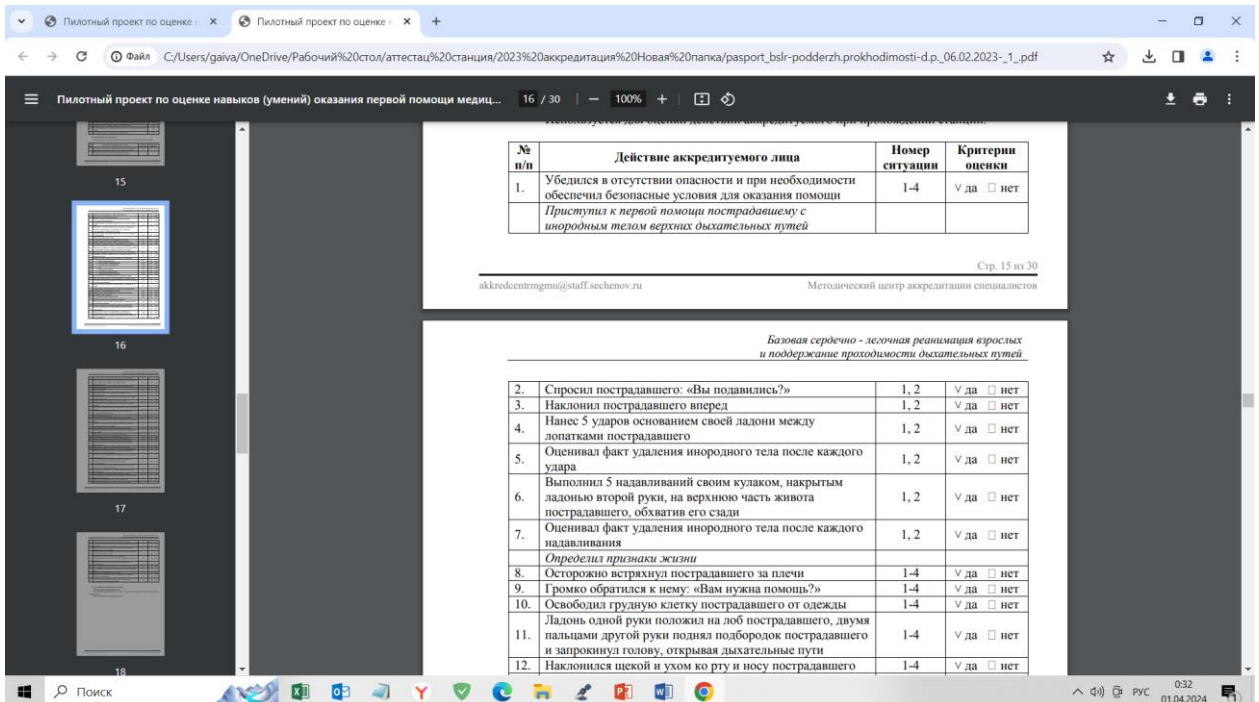
17.	• объем оказываемой помощи	3,4
	<i>Присутствовать к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	3,4
19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	3,4
20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок	3,4
	<i>Надавливания на грудную клетку</i>	
21.	Совершать 30 надавливаний подряд	3,4
22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	3,4
23.	Не сгибать руки в локтях	3,4
24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	3,4
25.	Отсчитывать надавливания вслух	3,4
	<i>Вдох искусственного дыхания</i>	
26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	3,4
27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	3,4
30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	3,4
31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	3,4
32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	3,4
33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	3,4
34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	3,4
	<i>Применение АНД</i>	
35.	Включить АНД	3,4
36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего	3,4
37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	3,4
38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	3



КОНЕЦ СИММУЛЯЦИИ

Приложение 3

1. Чек лист:



Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинским работникам

16 / 30 | 100%

11.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
14.	факт вызова бригады	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	место (адрес) происшествия	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	количество пострадавших	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	пол	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	примерный возраст	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	состояние пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	объем оказываемой помощи	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:			
21.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Осуществил надавливания на грудную клетку пострадавшего:			
24.	Свершил 30 надавливаний подряд	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Не сгибал руки в локтях	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Отсчитывал надавливания вслух	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Выполнил вдохи искусственного дыхания:			
28.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медицинским работникам

17 / 30 | 100%

Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей

33.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Продолжал поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Применение АНД			
36.	Включил АНД	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1, 4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	1, 3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	1, 3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Показатели тренажера:			
43.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Придание устойчивого бокового положения			
48.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	3, 4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	3, 4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	3, 4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
51.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3, 4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Пилотный проект по оценке навыков (умений) оказания первой помощи медиц... 18 / 30 75%

Файл C:/Users/gaiva/OneDrive/Рабочий%20стол/аттестация%20станции/2023%20аккредитация%20Новая%20nanka/pasport_bslr-podderzh.prokhodimosti-d.p_06.02.2023-1.pdf

15

16

17

18

52	Запрокинул голову, открытая дыхательные пути	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
53	Наклонился носом и ухом ко рту и носу пострадавшего	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
54	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
55	Расположил близкую руку пострадавшего под прямым углом к его телу	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
56	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
57	Согнул далеко от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на ступню	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
58	Провернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
59	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
60	Слева запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
61	Проверил признаки дыхания у пострадавшего	3,4	✓ да	<input type="checkbox"/> нет
Пересчитанные и небезопасные действия:				

Стр. 17 из 30

Медицинский центр «Академия Социальных

Безопасно сербено - отличная реакция в стрессе и поддержание работоспособности дыхательных путей

62	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	1-4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
63	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1-4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
64	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1-4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
65	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка рефлексов зрачков на свет)	1-4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
66	Проводился поиск негерметизированных приспособлений (пластиков, битов, зеркала, пёршка и т.д.)	1-4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
67	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1-4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
68	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	1,2	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
69	Было выбрано неправильное место для надавливания на живот	1,2	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
70	Повернул пострадавшего «от себя»	3,4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
71	Нарушила последовательность придания устойчивого бокового положения	3,4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
72	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	3,4	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

Поиск

0:35 01.04.2024

2. Шкала для оценки командой работы

Глобальная шкала оценки действий команды «Global Rating of Team Performance»	
Итоговая оценка	Описание
Неприемлемый уровень действий	<ul style="list-style-type: none"> Многочисленные ошибки, которые могут привести или привели к необратимому вреду для пациентов Члены команды не распознали самостоятельно без посторонней помощи более одного критического события во время тренинга Совершено большое число незапланированных ошибок Отсутствовала коммуникация внутри команды
Пограничный уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Многочисленные ошибки, которые могут привести или привели к необратимому вреду для пациентов, но были распознаны и исправлены командой Медленная реакция на критические события с некоторой помощью Совершено небольшое число незапланированных ошибок Плохая коммуникация внутри команды
Приемлемый уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Допущены некоторые ошибки, которые могут привести или привели к необратимому вреду для пациентов, но были распознаны и исправлены командой Были распознаны и устранены все критические события, но на это потребовалось относительно много времени Совершено незначительное число незапланированных ошибок Достаточная коммуникация внутри команды, но было недостаточно лидерства
Хороший уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Допущено небольшое число незначительных ошибок, которые не создали серьезного риска для пациентов Были распознаны и своевременно устранены все критические события Совершено незначительное число незапланированных ошибок, которые были устранены Хорошая коммуникация внутри команды
Отличный уровень действий команды	<ul style="list-style-type: none"> Допущено очень мало число незначительных ошибок, которые не создали серьезного риска для пациентов Были быстро распознаны и устранены все критические события Не было совершено никаких незапланированных ошибок Отличное лидерство с четким лаконичным командным общением

