

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)

УТВЕРЖДАЮ

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



Н.В. Минаева

«28» августа 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Б2.В.01 (П) СИМУЛЯЦИОННОГО МОДУЛЯ

для ординаторов по специальности

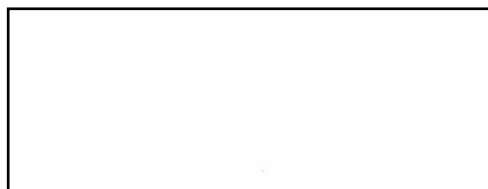
31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Направленность (профиль): Физическая и реабилитационная 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 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации №96 от 02.02.2022 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 03 сентября 2018 г. №572н Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»

Приложение к программе практики Физическая и реабилитационная медицина
Код и направление подготовки (специальность) 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (ординатура)

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортостатической пробы). Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча

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) _____ 36 час _____

Количество практических занятий и их продолжительность _____ 4 занятия / 6 часов _____

Кафедра: физической и реабилитационной медицины с курсом МСЭ

Авторы: зав.каф., проф., д.м.н. Бронников В.А., доцент, к.м.н. Скланная К.А., доцент, к.м.н. Муравьев С.В.

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

Цель освоения модуля	Освоение умения выполнять малонагрузочный функциональный тест – полуортостатическую пробу с целью оценки функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем Освоение умения выполнять клиническую оценку нарушения мышечной деятельности методом мануального мышечного тестирования на примере двуглавой мышцы плеча
Задачи освоения модуля	1. Формирование навыка обследования пациента в процессе медицинской реабилитации 2. Формирование умения оценивать функциональное состояние сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы 3. Формирование умения распознавать реакцию на полуортостатическую пробу. 4. Закрепление алгоритма практического навыка.
Формируемые компетенции	Трудовые функции: А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности А/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе

	<p>при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>В/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения физиотерапии</p> <p>В/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности применения физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>С/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения рефлексотерапии</p> <p>С/03.8 Проведение и контроль эффективности применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>Д/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>Д/03.8 Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>ОПК-4. Способен обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>ОПК-4.1 Проводит обследования пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих ограничения</p> <p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов</p>
<p><u>Планируемые результаты обучения</u></p> <p>По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. По окончании обучения специалист должен уметь определить показания к проведению, назначить и провести полуортостатическую пробу. 2. По окончании обучения специалист должен владеть методикой выполнения и анализа результатов полуортостатической пробы. 3. По окончании обучения специалист должен владеть навыками оценки и интерпретации полуортостатической пробы.

	4. По окончании обучения специалист должен владеть навыками мануального мышечного тестирования силы двуглавой мышцы плеча в обычных и облегченных условиях
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	<p>Антисептическая салфетка для обработки олив стетофонендоскопа</p> <p>Бланк заключения по результатам проведения функциональной пробы</p> <p>Бланк информированного добровольного согласия пациента</p> <p>Контейнер для сбора отходов класса А</p> <p>Контейнер для сбора отходов класса Б</p> <p>Лямки для подвешивания сегментов верхней конечности (длина 50 см, ширина 3-5 см)</p> <p>Медицинская кушетка</p> <p>Одноразовое полотенце (фрагмент) или салфетка 1 шт.</p> <p>Полированная панель (плоскость) размером 60 x 100-120 см</p> <p>Простыня (условно одноразовая)</p> <p>Симулированный пациент</p> <p>Стетофонендоскоп</p> <p>Тонометр</p>
Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 3 сентября 2018 года N 572н Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации"</p> <p>2. Официальный сайт методического Центра аккредитации специалистов – паспорта практических станций https://fmza.ru/fos_primary_specialized/fizicheskaya-i-reabilitatsionnaya-meditsina/</p> <p>3. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с.</p>

2. Тематический план симуляционных занятий

№ п/п	Отрабатываемая ситуация (сценарий)	Кол-во часов	
		Аудит.	Самост.
1	Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортостатической пробы)	12	6
2	Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча	12	6
	Итого	24	12

3.1. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортостатической пробы).

2.	Приветствие, знакомство, брифинг	Приветствие, знакомство. Инструктаж по технике безопасности. Брифинг: Задача данного занятия – освоить методику проведения и уметь интерпретировать результаты полуортостатической пробы. В процессе занятия планируется работать с симулированным пациентом, с которым будет происходить взаимодействие согласно представленной информации. В начале цикла проводится краткий теоретический обзор по теме и знакомство с симуляционным оборудованием. Описание вводной клинической ситуации: 1. Вы врач по своей специальности. В кабинете Вас ждёт пациент(ка). Необходимо, не зная данных о жалобах и данных анамнеза, выполнить полуортостатическую пробу с целью оценки функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем.
3.	Входной контроль уровня подготовленности	Краткий теоретический обзор по теме, устный опрос.
4.	Основная часть. План занятия.	Основной этап - выполнение сценариев симуляции в соответствии с темой занятия (приложение 1) на симулированном пациенте.
5.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 3)
6.	Обратная связь	Не применимо
7.	Дебрифинг	План дебрифинга 1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся (анкетирование), озвучиваются трудности, возникшие при выполнении сценария. 2. Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий. 3. Фокус на исправление недочетов в действиях.
8.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку индивидуальных действий на основании анализа чек листов.
9.	Код формируемых компетенций	Трудовые функции: А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности А/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и

		<p>последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>В/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения физиотерапии</p> <p>В/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности применения физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>С/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения рефлексотерапии</p> <p>С/03.8 Проведение и контроль эффективности применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Ситуационные задачи, семинары, лекции на тему “Оценка толерантности к физической нагрузке в процессе физической реабилитации”
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	<ol style="list-style-type: none"> 1. По окончании обучения специалист должен уметь определить показания к проведению, назначить и провести полуортостатическую пробу. 2. По окончании обучения специалист должен владеть методикой выполнения и анализа результатов полуортостатической пробы. 3. По окончании обучения специалист должен владеть навыками оценки и интерпретации полуортостатической пробы..
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Официальный сайт методического Центра аккредитации специалистов – паспорта практических станций https://fmza.ru/fos_primary_specialized/fizicheskaia-i-reabilitatsionnaya-medsina/ 2. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с.

Приложение 1.1

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№	Ситуация (сценарий)
---	---------------------

п/п	
1.	Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при адекватной реакции на пробу (отсутствие изменений значений ЧСС и АД систолического и диастолического относительно исходных параметров; повышение АД систолического не более 20 мм. рт. ст., диастолического не более 10 мм. рт. ст. и/или увеличение ЧСС не более 30 в 1 мин. относительно исходных параметров).
2.	Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при неадекватной реакции на пробу (повышение относительно исходных параметров значений АД систолического и диастолического и/или ЧСС выше допустимых значений).
3.	Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при неадекватной реакции на пробу (снижение относительно исходных параметров значений АД систолического и диастолического и/или ЧСС).

Приложение 2.1

Перечень медицинского оборудования и расходные материалы

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Тонометр	1 шт.
2	Стетофонендоскоп	1 шт.
3	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.
4	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.
5	Антисептическая салфетка для обработки олив стетофонендоскопа	1 шт.
6	Бланк заключения по результатам проведения функциональной пробы	1 шт.
7	Бланк информированного добровольного согласия пациента	1 шт.

Приложение 3.1

Оценочный лист (чек-лист)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2	Спросил у пациента ФИО	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3	Спросил у пациента возраст	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5	Рассказал пациенту о предстоящем исследовании, уточнил наличие вопросов	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6	Убедился, что у пациента добровольное информированное согласие получено	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8	Убедился, что все необходимое для проведения исследования	✓ да <input type="checkbox"/> нет

	имеется заранее	
<i>Проведение исследования – выполнение полуортостатической пробы</i>		
9	Попросил пациента лечь в кровати на спину, ноги выпрямлены, руки вдоль тела	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10	Попросил пациента в течение 5 минут соблюдать покой, не разговаривать	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11	Правильно измерил частоту пульса в положении лежа в кровати (на лучевой артерии, за 1 минуту)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12	Правильно измерил артериальное давление в положении лежа в кровати	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13	Попросил пациента перейти в положение сидя в кровати со спущенными ногами, предварительно совершив поворот на бок	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14	Правильно измерил частоту пульса в положении сидя в кровати со спущенными ногами (трехкратное измерение пульса на лучевой артерии за 10-секундные интервалы первых 30-ти секунд), оценил пульс на лучевой артерии за 1 минуту	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15	Правильно измерил артериальное давление в положении сидя в кровати со спущенными ногами	✓ да <input type="checkbox"/> нет
<i>Завершение исследования</i>		
16	Сообщил пациенту о том, что Вы закончили исследование и сейчас подготовите письменное заключение по результатам исследования	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17	Вскрыл упаковку с антисептической салфеткой	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18	Утилизировал упаковку от антисептической салфетки в контейнер для сбора отходов класса А	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19	Обработал антисептической салфеткой головку стетофонендоскопа и его оливы	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20	Утилизировал антисептическую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22	Правильно оценил результаты проведенной полуортостатической пробы, сформировал верное письменное заключение	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23	Информировал пациента о ходе исследования	✓ да <input type="checkbox"/> нет
<i>Нерегламентированные действия</i>		
24	Аккредитуемый оказывал активную помощь при переходе пациента в положение сидя в кровати в ходе полуортостатической пробы	нет
25	Аккредитуемый проводил поиск нерегламентированного оборудования при выполнении и интерпретации полуортостатической пробы	нет

Приложение 4.1

Медицинская документация

Информированное добровольное согласие на лечебную (диагностическую манипуляцию (процедуру))

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕБНУЮ
(ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ) МАНИПУЛЯЦИЮ (ПРОЦЕДУРУ)**

Я, _____ (фамилия, имя,
отчество),
_____ (дата рождения),

зарегистрированный по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина, либо его законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на следующие виды медицинских вмешательств, включенных в перечни определенных видов медицинских вмешательств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (далее - Перечни), Федеральным законом от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ (в редакции от 02.07.2013г.), распоряжением Департамента здравоохранения г. Москвы от 14 апреля 2006 г. N 260-р,

проведение функционального тестирования – полуортостатической пробы

Медицинским работником

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечни, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2012, № 26, ст.3442, 3446). Мне разъяснены и понятны суть моего заболевания и опасности, связанные с дальнейшим развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения указанной манипуляции (процедуры). Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительных вмешательств (лечения). Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть).

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

Ф.И.О. медицинского работника)

(подпись)

ачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть).

Форма заключение для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом

**ФОРМА ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ЗАПОЛНЕНИЯ
АККРЕДИТУЕМЫМ ЛИЦОМ**

Индивидуальный номер аккредитуемого лица:

Заключение по результатам проведения функциональной пробы

ФИО пациента _____

возраст _____

Функциональная проба _____

Значения показателей исходно:

Пульс в покое _____ АД в покое _____

Показатели исходно:

Значения показателей после нагрузки:

Пульс после нагрузки _____ АД после нагрузки _____

Заключение: _____

*Рекомендации и доп.
исследования*

Приложение 5.1

Список литературы

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 3 сентября 2018 года N 572н Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации"
2. Официальный сайт методического Центра аккредитации специалистов – паспорта практических станций
https://fmza.ru/fos_primary_specialized/fizicheskaya-i-reabilitatsionnaya-meditsina/
3. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с.

3.2 . Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
13.	Тема симуляционного занятия	Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча
14.	Приветствие, знакомство, брифинг	Приветствие, знакомство. Инструктаж по технике безопасности. Брифинг: Задача данного занятия – освоить методику клинической оценки функции двуглавой мышцы плеча. В процессе занятия планируется работать с симулированным пациентом, с которым будет происходить взаимодействие согласно представленной информации. В начале цикла проводится краткий теоретический обзор по теме и знакомство с симуляционным оборудованием. Описание вводной клинической ситуации: 1. Вы – врач по своей специальности. Вас ожидает пациент 28 лет. Из анамнеза известно, что после ревакцинации полиомиелита живой ослабленной вакциной пациент отметил поствакцинальную реакцию с клиническими проявлениями по типу функции мышц правой руки (затруднения при сгибании предплечья). По результатам рентгенографии и КТ костей пояса верхних конечностей, плеча и локтевого сустава патологий не выявлено; сонография мышц области плечевого сустава, плеча и области локтевого сустава без отклонений от нормы. Проведите обследование двуглавой мышцы плеча пациента. Информированное добровольное согласие подписано.
15.	Входной контроль уровня подготовленности	Краткий теоретический обзор по теме, устный опрос.
16.	Основная часть. План занятия.	Основной этап - выполнение сценариев симуляции в соответствии с темой занятия (приложение 1) на симулированном пациенте.
17.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 3)
18.	Обратная связь	Не применимо
19.	Дебрифинг	План дебрифинга 1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся (анкетирование), озвучиваются трудности, возникшие при выполнении сценария. 2. Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий. 3. Фокус на исправление недочетов в действиях.
20.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку

		индивидуальных действий на основании анализа чек листов.
21.	Код формируемых компетенций	<p>Трудовые функции:</p> <p>А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности</p> <p>А/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>В/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения физиотерапии</p> <p>В/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности применения физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>С/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения рефлексотерапии</p> <p>С/03.8 Проведение и контроль эффективности применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>
22.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Ситуационные задачи, семинары, лекции на тему “Клиническая оценка функции мышц»”
23.	Исучаемые умения, навыки, методики	По окончании обучения специалист должен владеть навыками мануального мышечного тестирования силы двуглавой мышцы плеча в обычных и облегченных условиях
24.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>1. Официальный сайт методического Центра аккредитации специалистов – паспорта практических станций https://fmza.ru/fos_primary_specialized/fizicheskaya-i-reabilitatsionnaya-meditcina/</p> <p>2. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа,</p>

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1	Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 0 баллов
2	Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 1 балл
3	Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 2 балла
4	Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 3 балла
5	Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 4-5 баллов

Перечень медицинского оборудования и расходные материалы

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Медицинская кушетка	1
2	Заполненная и подписанная форма информированного добровольного согласия	1
3	Контейнер для сбора отходов класса Б	1
4	Одноразовое полотенце (фрагмент) или салфетка	1
5	Простыня (условно одноразовая)	1
6	Лямки для подвешивания сегментов верхней конечности (длина 50 см, ширина 3-5 см)	2
7	Полированная панель (плоскость) размером 60 x 100-120 см	1

Оценочный лист (чек-лист)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария	Критерий оценки
1.	Поздоровался с пациентом, представился	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Убедился в наличии подписанного согласия на обследование	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обработал руки гигиеническим способом	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Постелил одноразовую простынь на кушетку	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Попросил пациента лечь на кушетку на спину	1-3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Одной рукой поддерживал область запястья немного согнутого и супинированного предплечья пациента	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Второй рукой фиксировал область плечевого сустава	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Попросил пациента согнуть локоть с супинацией предплечья	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Если пальпаторно не ощутил напряжение мышцы дал оценку 0 баллов (полный паралич)	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Если пальпаторно определил напряжение, но активного движения не наблюдал, то дал оценку 1 балл (парез)	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	При наличии активного сгибания супинированного предплечья с ограниченной амплитудой предложил пациенту повернуться на здоровый бок и повторить движение в облегченных условиях	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Подвесил плечо и предплечье на лямках (одна на	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет

	уровне нижней трети плеча, а другая на уровне запястья) или положил на грудь плоскость. При тестировании сидя, положил плоскость на стол, на нее поместил руку и предложил согнуть супинированное предплечье		
13.	Фиксировал рукой область плечевого сустава и следил за сохранением супинационной установки предплечья	2-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	При выполнении движения с полной амплитудой дал оценку 2 балла	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Одной рукой фиксировал область акромиально-ключичного сочленения	3-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Второй рукой фиксировал нижнюю треть плеча	3-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Попросил пациента согнуть локоть с супинацией предплечья	3-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	При наличии активного сгибания супинированного предплечья в положении лежа на спине или сидя с полной амплитудой дал оценку 3 балла	4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Попросил пациента сесть	4-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Одной рукой фиксировал область акромиально-ключичного сочленения	4-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Второй рукой оказывал противодействие сгибанию предплечья на уровне его нижней трети или кистевого сгиба	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Попросил пациента согнуть локоть с супинацией предплечья	3-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	При способности активно сгибать супинированное предплечье с противодействием, но слабее, чем на здоровой стороне, дал оценку 4 балла, а при равном сопротивлении движению оценил в 5 баллов (здоровая мышца)	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Сказал пациенту результат и объявил об окончании тестирования, предложил ему одеться	1-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Снял с кушетки одноразовую простынь и утилизировал ее в контейнер для отходов класса Б	1-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Обработал руки гигиеническим способом	1-5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Приложение 4.1

Медицинская документация

Информированное добровольное согласие на лечебную (диагностическую манипуляцию (процедуру)

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕБНУЮ
(ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ) МАНИПУЛЯЦИЮ (ПРОЦЕДУРУ)**

Я, _____ (фамилия, имя,
отчество),
_____ (дата рождения),

зарегистрированный по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина, либо его законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на следующие виды медицинских вмешательств, включенных в перечни определенных видов медицинских вмешательств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (далее - Перечни), Федеральным законом от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ (в редакции от 02.07.2013г.), распоряжением Департамента здравоохранения г. Москвы от 14 апреля 2006 г. N 260-р,

проведение функционального тестирования – полуортостатической пробы

Медицинским работником

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечни, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2012, № 26, ст.3442, 3446). Мне разъяснены и понятны суть моего заболевания и опасности, связанные с дальнейшим развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения указанной манипуляции (процедуры). Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительных вмешательств (лечения). Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть).

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

Ф.И.О. медицинского работника)

(подпись)

ачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть).

Список литературы

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 3 сентября 2018 года N 572н Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации"
2. Официальный сайт методического Центра аккредитации специалистов – паспорта практических станций
https://fmza.ru/fos_primary_specialized/fizicheskaya-i-reabilitatsionnaya-meditsina/
3. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с.

Приложение к программе практики Физическая и реабилитационная медицина
Код и направление подготовки (специальность) 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (ординатура)

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Экстренная медицинская помощь. Сердечно-легочная реанимация
наименование стандартного имитационного модуля (СИМ)

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

Сроки освоения модуля (*курс, семестр*) _____ 2 курс, 4 семестр _____

Общая трудоемкость модуля (*акад. час*) _____ 36 час _____

Количество практических занятий и их продолжительность _____ 4 занятия /6 часов _____

Кафедра: физической и реабилитационной медицины с курсом МСЭ

Авторы: зав.каф., проф., д.м.н. Бронников В.А., доцент, к.м.н. Складная К.А., доцент, к.м.н. Муравьев С.В.

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

Цель освоения модуля	Освоение врачебных манипуляций по специальности «Физическая и реабилитационная медицина». Освоение навыка диагностики неотложных состояний и оказание экстренной медицинской помощи пациентам.
Задачи освоения модуля	1. Формирование навыка обследования пациента при неотложных состояниях. 2. Формирование умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи, при необходимости мануального дефибриллятора. 3. Формирование умения распознавать остановку кровообращения. 4. Формирование умения оказывать первую помощь пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, пострадавшему без

	<p>признаков жизни, пострадавшему без сознания с признаками дыхания;</p> <p>5.Закрепление алгоритма практических навыков;</p>
<p>Формируемые компетенции</p>	<p>Трудовые функции</p> <p>А/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>С/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>Д/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>Компетенции:</p> <p>ОПК-9. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека в экстренной форме</p> <p>ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов</p> <p>ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>
<p><u>Планируемые результаты обучения</u></p> <p>По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уметь оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений. 2. Владеть навыком обследования пациента при неотложных состояниях. 3. Уметь интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с неотложными состояниями. 4. Уметь интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с неотложными состояниями. 5. Уметь интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с неотложными состояниями. 6. Уметь распознавать остановку кровообращения. 7. Уметь выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с неотложными состояниями. 8. Уметь использовать алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с неотложными состояниями. 9. Уметь использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи, при необходимости мануального дефибриллятора. 10. Уметь разработать плана лечения пациентов с неотложными состояниями в соответствии с действующими нормативными документами. 11. Владеть навыком оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно сосудистой системы в неотложной форме.

	<p>12. Уметь оценить эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с неотложными состояниями.</p> <p>13. Владеть методикой применения мануального дефибриллятора при необходимости.</p> <p>7. Уметь распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни;</p>
<p>Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия</p>	<p>Кушетка (или функциональная кровать); Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати); Телефонный аппарат (на видном месте, имитация); Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями); Монитор пациента; Медицинское оборудование и расходные материалы; Помощник (конфедерат) – выполняющий функцию медицинской сестры.</p>
<p>Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. №572н 2. Неотложная кардиология: руководство для врачей. В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний : Издательская группа " ГЭОТАР-Медиа" ; Санкт-Петербург : "Невский диалект", 2007. - 512 с. 3. Клинические рекомендации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы" Минздрав России Год утверждения: 2020. 4. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи 5. при тромбозах легочной артерии. Общероссийская общественная организация 6. «Российское общество скорой медицинской помощи», 2014 г. 7. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной 8. астмы, 2021 г. 9. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению спонтанного 10. пневмоторакса. Ассоциация торакальных хирургов Российского общества хирургов, 2014 г.

	<p>11. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки», 2021 г.</p> <p>12. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока, 2020 г.</p> <p>13. Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2021 г.</p> <p>14. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом, 2019 г.</p> <p>15. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p> <p>16. Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru</p> <p>17. Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018, 68 с. //Режим доступа: http://allfirstaid.ru/node/875</p> <p>18. ЭБС "Консультант врача" http://www.rosmedlib.ru</p> <p>19. 10. Методический центр аккредитации специалистов</p> <p>20. https://fmza.ru</p>
--	---

2. Тематический план симуляционных занятий

№ п/п	Отрабатываемая ситуация (сценарий)	Кол-во часов	
		Аудит.	Самост.
1.	1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких 3. Анафилактический шок (АШ) 4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)	6	3
2.	1. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС) 2. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) 3. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок) 4. Гипогликемия 5. Гипергликемия 6. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	6	3
3.	1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	6	3

4.	2. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей	6	3
	Итого	24	12

3.1. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Экстренная медицинская помощь пациенту в предложенной ситуации (сценарии) (см. приложение 2).
2.	Приветствие, знакомство, брифинг	Приветствие, знакомство. Инструктаж по технике безопасности. Брифинг: В ходе проведения симуляции планируется отработка навыка оказания медицинской помощи пациенту при неотложном состоянии. В начале цикла проводится краткий теоретический обзор по теме и знакомство с симуляционным оборудованием. Описание вводной клинической ситуации: Вы врач физической и реабилитационной медицины. Медицинская сестра вызвала вас на помощь. Перед Вами пациент 45 лет (приблизительный вес 60 кг, рост 165 см). На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи и мануальный дефибриллятор. Медицинская сестра – Ваш помощник, недавно приступила к работе, информации о причинах резкого ухудшения состояния пациента не имеет. Она будет выполнять по Вашему назначению манипуляции, входящие в его/её компетенцию.
3.	Входной контроль уровня подготовленности	Краткий теоретический обзор по теме, устный опрос.
4.	Основная часть. План занятия.	Основной этап - выполнение сценариев симуляции в соответствии с темой занятия (приложение 1) на манекене. Отработка комплексного стандартного алгоритма выполнения навыка (см. приложение 3).
5.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 4)
6.	Обратная связь	Не применимо
7.	Дебрифинг	План дебрифинга 1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся (анкетирование), озвучиваются трудности, возникшие при выполнении сценария. 2. Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий. 3. Фокус на исправление недочетов в действиях.

8.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку индивидуальных действий на основании анализа чек листов.
9.	Код формируемых компетенций	<p>Трудовые функции А/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме С/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме D/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>Компетенции: ОПК-9. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека в экстренной форме ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	<p>Самостоятельное изучение литературы по темам: «Европейские и Российские рекомендации по анафилактическим реакциям (анафилактический шок, крапивница)», «Стандарты оказания медицинской помощи пациентам с неотложными состояниями», «Маршрутизация пациентов с неотложными состояниями», клинические рекомендации по темам раздела (приложение 7).</p> <p>Лекции на темы: «Гипертонические кризы», «ТЭЛА», «ОСН. Кардиогенный отёк лёгких» «ОКС».</p>
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	<p><u>1. Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений. - интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с неотложными состояниями. - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с неотложными состояниями. - интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с неотложными состояниями. - распознавать остановку кровообращения. - выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с неотложными состояниями.

		<ul style="list-style-type: none"> - использовать алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с неотложными состояниями. - использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи, при необходимости мануального дефибриллятора. - разработать плана лечения пациентов с неотложными состояниями в соответствии с действующими нормативными документами. - оценить эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с неотложными состояниями. <p><u>2. Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обследования пациента при неотложных состояниях. - оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно сосудистой системы в неотложной форме. <p><u>3. Методики:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - применения мануального дефибриллятора.
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. №572н 2. Неотложная кардиология: руководство для врачей. В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний : Издательская группа " ГЭОТАР-Медиа" ; Санкт-Петербург : "Невский диалект", 2007. - 512 с. 3. Клинические рекомендации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы" Минздрав России Год утверждения: 2020. 4. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии. Общероссийская общественная организация «Российское общество скорой медицинской помощи», 2014 г. 5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы, 2021 г. 6. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению спонтанного пневмоторакса. Ассоциация торакальных хирургов Российского общества хирургов, 2014 г. 7. Клинические рекомендации «Язвенная

	<p>болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки», 2021 г.</p> <p>8. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока, 2020 г.</p> <p>9. Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2021 г.</p> <p>10. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом, 2019 г.</p> <p>11. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>
--	--

Приложение 1.1

Перечень ситуаций (сценариев)

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2.	Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3.	Анафилактический шок (АШ)
4.	Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5.	Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6.	Тромбоз легочной артерии (ТЭЛА)
7.	Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8.	Гипогликемия
9.	Гипергликемия
10.	Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

Приложение 2.1

Перечень медицинского оборудования и расходные материалы

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Лицевая маска для дыхательного мешка	1 шт.
2.	Источник кислорода	1 шт.
3.	Лицевая маска кислородная с резервуаром	1 шт.
4.	Дыхательный мешок с резервуаром	1 шт.
5.	Пульсоксиметр	1 шт.
6.	Аспиратор медицинский	1 шт.
7.	Комплект катетеров для санации	4 шт.

8.	Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4)	1 шт.
9.	Фонендоскоп	1 шт.
10.	Тонометр	1 шт.
11.	Электрокардиограф	1 шт.
12.	Мануальный дефибриллятор и гель для электродов (желательно на тележке на колесиках)	1 шт.
13.	Устройство контроля качества проведения непрямого массажа сердца	1 шт.
14.	Фонарик – ручка	1 шт.
15.	Венозный жгут	1 шт.
16.	Бутылка питьевой воды без газа (имитация)	1 шт.
17.	Пластиковый одноразовый стаканчик	1 шт.
18.	Термометр инфракрасный (имитация)	1 шт.
19.	Экспресс – анализатор уровня глюкозы крови	1 шт.
20.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 шт.
21.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	1 шт.
22.	Желтый непрокальываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	1 шт.
23.	Пакет для отходов класса А	1 шт.
24.	Укладка Анти-ВИЧ	1 шт.
25.	Экран защитный для глаз	1 шт.
№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку симуляции)
1.	Шпатель одноразовой в упаковке	1 шт.
2.	Смотровые перчатки	1 уп.
3.	Одноразовая лицевая маска	1 шт.
4.	Спиртовые салфетки	4 шт.
5.	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм	2 шт.
6.	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм	2 шт.
7.	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм	2 шт.
8.	Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G	по 2 шт. каждого
9.	Система для внутривенных инфузий	2 шт.
10.	Пластырь для ПВК	2 шт.
11.	Бинт нестерильный	1 шт.
12.	Смазывающее вещество (лубрикант)	1 шт.
13.	Раствор натрия хлорида 0,9% 500 мл	1 фл.
14.	Раствор декстрозы 5% 200 мл	1 фл.
15.	Раствор декстрозы 10% 400 мл	1 фл.
16.	0,1% раствор эпинефрина 1 мг/мл	5 амп.
17.	Раствор амиодарона 50 мг/мл	6 амп.

18.	Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг	14 таб.(1 уп.)
19.	Таблетки клопидогреля 75 мг или таблетки тикагрелора 90 мг	14 таб.(1 уп.)
20.	Спрей изосорбида динитрат	1 фл.
21.	Сальбутамол, раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул	10 фл.
22.	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг	1 фл.
23.	Раствор 40% декстрозы	10 амп.
24.	Раствор магния сульфата 250 мг/мл	1 амп.
25.	Раствор атропина сульфат 1 мг/мл	1 амп.
26.	Раствор дексаметазона 4 мг/мл, или раствор преднизолона 30 мг/мл, или раствор метилпреднизолона 30 мг/мл	5 амп.
27.	Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг	2 фл.
28.	Транексамовая кислота (Транексам) 50 мг/мл	4 амп
29.	Раствор урапидила 5 мг/мл	2 амп.
30.	Раствор фуросемида 20 мг/2мл	5 амп.
31.	Раствор гепарина 5000МЕ/мл	2 фл.
32.	Раствор морфина гидрохлорида 1% (имитация)	1 амп.
33.	Омепразол лиофилизат 40 мг	2 фл.

Приложение 3.1

Алгоритм действий (выполнения навыка)

№	Действие	Номер ситуации (сценария)
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего – осмотреться, показать жест безопасности	1-10
2.	<i>Оценить сознание:</i>	1-10
	✓ Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	
	✓ Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
3.	Позвать на помощь	1-10
4.	Обеспечить наличие укладки	1-10
5.	Надеть перчатки	1-10
6.	Предложить помощнику надеть перчатки	1-10
7.	Комментировать все свои последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	1-10
	Алгоритм ABCDE	
	<i>A - оценка проходимости дыхательных путей</i>	
8.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	1-10
	<i>B – оценка деятельности дыхательной системы</i>	
9.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	1-10
10.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний:	1-3, 5-7, 10
11.	✓ надеть дыхательную маску	
12.	✓ подключить маску к источнику кислорода	
13.	✓ выбрать верный поток (минимальный/средний/максимальный)	

14.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	
15.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	
16.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
17.	Провести осмотр трахеи	
18.	Провести осмотр вен шеи, используя источник света, направленный по касательной к поверхности тела	
	<i>C – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i>	
19.	Провести оценку периферического пульса:	
	✓ Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд	
	✓ Пропальпировать одновременно лучевые артерии	
	✓ Посчитать частоту пульса на лучевой артерии, держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии в течение не менее 10 секунд	
20.	Измерить артериальное давление	
21.	Провести аускультацию сердца	
22.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях	
23.	Оценить полученную ЭКГ	
24.	Обеспечить мониторинг пациента:	
	✓ наложить электроды монитора	
	✓ подключить монитор	
	✓ убедиться в наличии регистрации ЭКГ на мониторе	
25.	Обеспечить установку в/в катетера (в/в доступ)	
26.	Произвести забор крови	
27.	Провести проверку симптома белого пятна:	
28.	✓ Надавить на кончик ногтя руки пациента, наблюдая за пульсацией сосудов ногтевого ложа	
29.	✓ Отпустить кончик пальца и наблюдать за наполнением (оценить временной интервал)	
30.	Оценить цвет кожных покровов	
	<i>D – оценить неврологический статус</i>	
31.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	
32.	Оценить тонус мышц:	
	✓ провести прием сгибания и разгибания каждой руки и каждой ноги	
33.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра	
34.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	
	<i>E – оценить показатели общего состояния</i>	
35.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка	1-10
36.	Провести пальпацию пульса на бедренных артериях одновременно с двух сторон	1-10
37.	Провести осмотр спины	1-10

38.	Провести осмотр голеней и стоп:	1-10
	✓ Оценить наличие отеков нижних конечностей	
	✓ Оценить наличие варикозно расширенных вен нижних конечностей	
39.	Измерить температуру тела	1-10
40.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний). Поменять перчатки	1-10
41.	Вызвать СМП, сообщить:	1-10
	✓ местоположение (адрес, кабинет)	
	✓ количество пациентов, возраст, пол	
	✓ предварительный диагноз	
	✓ объем оказываемой помощи	
✓ убедиться, что вызов принят		
42.	Применение лекарственных средств:	1-6, 8-10
43.	✓ использовать правильный и полный набор лекарственных средств (ЛС) (см. приложение б)	1-10
44.	✓ использовать оптимальный способ введения ЛС (см. приложение б)	1-10
45.	✓ использовать верные дозировки ЛС (см. приложение б)	1-10
46.	Использовать дополнительные препараты	1-6
47.	Соблюдать приоритетность введения ЛС	1-6
48.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра	7
49.	Придать возвышенное положение головному концу кровати	2,10
50.	Соблюдать последовательность ABCDE – осмотра	1-10
51.	Предпринять попытку повторного ABCDE – осмотра	1-10
52.	Не использовать дефибриллятор на живом пациенте	1-10
Остановка кровообращения:		
53.	Диагностировать и подтвердить остановку кровообращения:	1-10
	Озвучить ритм с подключенного монитора пациента: диагностировать развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса ИЛИ Подтвердить остановку кровообращения проверив сознание и дыхание по методике «вижу, слышу, ощущаю»	
54.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см):	1-10
	✓ Руки спасателя вертикальны	
	✓ Не сгибаются в локтях	
	✓ Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	
✓ Компрессии отсчитываются вслух		
55.	Убедиться, что электроды монитора подключены, при этом не прерывая компрессий	1-10

56.	Прервать компрессии грудной клетки для оценки ритма	1-10
57.	Потратить на оценку ритма не более 5 секунд	1-10
58.	Интерпретировать ритм на мониторе	1-10
59.	Незамедлительно провести дефибрилляцию:	1-10
	✓ по показаниям (фибрилляция желудочков или желудочковая тахикардия без пульса)	
	✓ соблюдать все меры безопасности при использовании мануального дефибриллятора	
	✓ использовать верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)	
60.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-10
61.	Дать команду или самостоятельно продолжить компрессии грудной клетки	1-10
62.	Правильно использовать орофарингеальный воздуховод	1-10
	✓ использовать верный размер	
63.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-10
64.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии: вдохи искусственной вентиляции легких 30:2 или дал команду	1-10
65.	Дать команду или самостоятельно использовал устройство контроля качества проведения компрессий грудной клетки	1-10
66.	✓ устройство непрямого массажа сердца одевается на верхнюю руку	1-10
67.	Обеспечить подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)	1-10
68.	Обеспечить подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора	1-10
69.	Через две минуты приготовиться оценивать ритм	1-10
70.	Спустя 2 минуты дать команду «Стоп компрессии»	1-10
71.	Правильно интерпретировать ритм	1-10
	✓ в случае сохранения ФЖ или ЖТ без пульса повторно провести разряд дефибриллятора	
	✓ в случае развития асистолии – не использовать дефибриллятор	
72.	Дать команду или самостоятельно продолжить компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вдохи искусственной вентиляции легких 30:2	1-10
73.	Обеспечить введение набранного эпинефрина	1-10
74.	Обеспечить промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора	1-10
75.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП	1-10

Приложение 4.1

Оценочный лист (чек-лист)

№	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации (сценария)	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Оценил сознание	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	А - Правильно оценил проходимость дыхательных путей	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	В - Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, подсчет ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	1-3, 5-7, 10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
9.	С - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Обеспечил внутривенный доступ	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Верно наложил электроды	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно интерпретировал ЭКГ	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Д - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Е - Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голени и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Правильно вызвал СМП	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Применил двойную антиагрегантную терапию	1,2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Использовал верные дозировки антиагрегантов	1,2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Использовал оптимальный способ введения антиагрегантов	1,2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Применил эпинефрин	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Использовал верные дозировки эпинефрина	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Использовал оптимальный способ введения эпинефрина	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Применил инфузионную терапию	4,9	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

24.	Использовал верный объем и скорость введения	4,9	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Применил сальбутамол	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Использовал верную дозировку сальбутамола	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Использовал оптимальный способ подачи сальбутамола	5	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Применил гепарин	6	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Использовал верную дозировку гепарина	6	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Использовал оптимальный способ введения гепарина	6	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Применил глюкозу	8	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Использовал верную дозировку глюкозы	8	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Использовал оптимальный способ введения глюкозы	8	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Использовал верную дозировку и оптимальный способ введения ЛС	10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Использовал дополнительные препараты	1-6	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	1-6	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	7	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	2,10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Предпринял попытку повторного ABCDE – осмотра	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Использовал дефибриллятор на живом пациенте	1-10	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
При остановке кровообращения			
44.	Диагностировал и подтвердил остановку кровообращения (озвучил в слух ритм с подключенного монитора ИЛИ подтвердил остановку кровообращения проверив сознание и дыхание)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Убедился, что электроды монитора подключены, при этом не прерывая компрессий	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Прервал компрессии грудной клетки для оценки ритма	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Потратил на оценку ритма не более 5 сек	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Правильно интерпретировал ритм	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
51.	Незамедлительно провел показанную дефибрилляцию	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
52.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
53.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
54.	Правильно использовал орофарингеальный воздуховод	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
55.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
56.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии: вдохи искусственной вентиляции легких 30:2 или дал команду	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
57.	Дал команду или самостоятельно использовал устройство контроля качества проведения компрессий	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

58.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
59.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
60.	Через две минуты приготовился оценивать ритм	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
61.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
62.	Правильно интерпретировал ритм	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
63.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вдохи искусственной вентиляции легких 30:2	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
64.	Обеспечил введение набранного эпинефрина	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
65.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
66.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
67.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)	1-10	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
68.	Во время остановки кровообращения вводил непоказанные лекарственные препараты	1-10	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

Приложение 5.1

Наиболее важные лечебные мероприятия, в зависимости от ситуации на станции

Ситуация	Лечебные мероприятия	Клинические рекомендации
1. Острый коронарный синдром(ОКС1), кардиогенный шок	1. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально 2. Клопидогрель 300 или 600 мг перорально <i>или</i> Тикагрелор 180 мг перорально 3. Гепарин 5 тыс.ед в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения) <i>Допустимо:</i> 4. Инфузия 0.9% раствора NaCl 500 мл в/в капельно <input checked="" type="checkbox"/> Раствор морфина гидрохлорид 10 5-10 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl	1. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый инфарктмиокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена- корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких	1. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально 2. Клопидогрель 300 или 600 мг перорально 3. или Тикагрелор 180 мг перорально 4. Придать возвышенное положение головного конца	1. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г. 2. Рекомендации по

	<p>кушетки</p> <p>5. Раствор морфина гидрохлорид 5- 10 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl</p> <p>6. Изосорбида динитрат 1 спрей-доза сублингвально</p> <p>7. Фуросемид 40-100 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl</p> <p>8. Гепарин 5 тыс.ед в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения)</p>	<p>проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена- корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>
3. Анафилактический шок (АШ)	<p>1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения</p> <p>2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 20 мл/кг (500 – 1000 мл при нормотензии; 1000 – 2000 мл при артериальной гипотензии) в/в струйно</p> <p>3. Системные ГКС с введением в начальной дозе: дексаметазон 8-32 мг в/в капельно, или преднизолон 90-120 мг в/в струйно, или метилпреднизолон 50-120 мг в/в струйно, гидрокортизон в/м по 100–150 мг каждые 4 ч в течение 48 ч; затем — каждые 8–12 ч, бетаметазон 14 мг глубоко в/м <i>Допустимо при сохранении клинической картины на фоне неэффективности внутримышечного введения эпинефрина</i></p> <p>4. введение 1 мл 0,1% раствора эпинефрина, разведенного в 10 мл 0,9% раствора хлорида натрия в/в <i>Допустимо в случае сохранения бронхообструкции</i></p> <p>5. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ингаляционно через небулайзер</p>	<p>1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока, 2020 г.</p> <p>2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена- корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>
4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)	<p>1. Омепразол лиофилизат 1-3 мг/кг в/в в течение 1 часа, разведенный до 20 мл 0,9% раствора натрия хлорида</p>	<p>1. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки», 2021 г.</p> <p>2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий</p>

		Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.
5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)	<p>1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер</p> <p>2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер</p> <p>3. Преднизолон 40-50 мг/сут 1 р/сут</p> <p><i>Допустимо в случае неэффективности ингаляционной терапии:</i></p> <p>4. Сульфат магния 2 г в/в в течение 20 мин, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl</p>	<p>11. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы, 2021 г.</p> <p>2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>
6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)	<p>1. Гепарин 5 тыс.ед в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl</p> <p>2. Инфузия 0.9% раствора NaCl 0,5-1 литра в/в капельно</p>	<p>1. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии. Общероссийская общественная организация «Российское общество скорой медицинской помощи», 2014 г.</p> <p>2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>

<p>7. Спонтанный пневмоторакс</p>	<p>1. Пункция плевральной полости во II межреберье по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра Допустимо: 2. Инфузия 0.9% раствора NaCl 500 – 1000 мл в/в капельно</p>	<p>1. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению спонтанного пневмоторакса. Ассоциация торакальных хирургов Российского общества хирургов, 2014 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>
<p>8. Гипогликемия</p>	<p>1. Глюкоза 40% 40-100 мл болюсно без разведения или глюкоза 10% 50-250 мл в/в струйно 2. При отсутствии эффекта: Глюкоза 5-10% 500 мл в/в капельно <i>Допустимо:</i> 3. Глюкагон 1 мг в/м или п/к без разведения</p>	<p>1. Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2021 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015г.</p>

9. Гипергликемия	1. Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в капельно 1000 мл/ч	1. Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2021 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015г.
10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	Урапидил 25 мг в/в медленно, разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl ИЛИ Нитропруссид натрия 0,25-10 мкг/кг/мин в/в медленно, разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl ИЛИ Тринитроглицерин 5-100 мкг/кг/мин в/в медленно, разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl ИЛИ Изосорбида динитрат 1-2 мг/ч в/в медленно, разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl ИЛИ Эналаприлат 1,25-5 мг в/в болюсно ИЛИ Фуросемид 40-60 мг в/в медленно, разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl ИЛИ Метопролол 5 мг в/в медленно, разведенный до 10-20 мл 0,9% NaCl	Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом, 2019 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015г.

Приложение 6.1

Текст для озвучивания преподавателем (вспомогательным персоналом), управляющим симулятором пациента
(текст озвучивается при оценке витальных функций только в случае, если они не воспроизводятся симулятором самостоятельно)

Номер ситуации Реакция на следующие действия участников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	ЖКК	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Гипо- гликемия	Гипер- гликемия	ОНМК
1. При попытке оценить сознание	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, есть экскурсия грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	Глаза закрыты, есть экскурсия грудной клетки
2. Отвечать на любые вопросы	стоном	стоном	стоном	Стоном	стоном	стоном	стоном	стоном	стоном	не отвечает
3. При попытке осмотреть ротоглотку	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 визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы
4. После присоединения пульсоксиметра	Сатурация 88-93%	Сатурация 88-93%	Сатурация 88-93%	Сатурация 95-98%	Сатурация 88-90%	Сатурация 88-93%	Сатурация 88-93%	Сатурация 95-98%	Сатурация 95-98%	Сатурация 88-93%
5. После попытки измерения ЧДД	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	3 движения за 10 сек	3 движения за 10 сек	2 движения за 10 сек
6. При попытке перкуссии грудной клетки	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук, выраженное притупление в нижне-базальных отделах	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук	Слева ясный легочный звук, тимпанит над всей поверхностью правого легкого	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук
7. При попытке оценить положение трахей и вены шеи	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи набухшие	Трахея в норме, вены шеи спавшиеся	Трахея в норме, вены шеи спавшиеся	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 в норме	Трахея в норме, вены шеи в норме
8. При попытке оценить пульс на периферических или центральных	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения	18 ударов за 10 сек	18 ударов за 10 сек	10 ударов за 10 сек

артериях с одной стороны										
9. При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с другой стороны	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный	Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный	Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный	Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон
10. После присоединения манжеты и нагнетания груши тонометра	САД: 80-100 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 80-100 ДАД: 30-50	САД: 80-100 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 80-100 ДАД: 40-50	САД: 80-90 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 210-230 ДАД: 110-120
11. При попытке аускультации сердца	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные	Частые	Частые	Тоны сердца частые, приглушенные, акцент 2-го тона на легочной артерии	Частые, приглушенные	Частые	Частые	Нормальные
12. После сжатия подушечки пальца пациента и запроса о времени капиллярного наполнения	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
13. При попытке оценить состояние кожных покровов, пропальпировать руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки пациента	Кожа во всех местах холодная, влажная	Кожа во всех местах теплая, выраженный цианоз	Кожа гиперемированная, теплая на ощупь, эритематозная сыпь на передней поверхности грудной клетки	Кожа во всех местах бледная, холодная на ощупь	Кожа во всех местах теплая, выраженный цианоз	Кожа во всех местах холодная, влажная. Кожные покровы верхней половины тела цианотичные	Кожа во всех местах холодная, выраженный цианоз	Кожа во всех местах влажная, липкая, ощущается дрожь	Кожа во всех местах бледная, сухая	Кожа во всех местах теплая, нормального цвета
14. При попытке оценить размер, симметрию и реакцию зрачков на свет	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	Правый зрачок шире левого, фотореакция справа отсутствует, слева сохранена

15. При попытке воспользоваться глюкометром	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	2,0 ммоль/л	24 ммоль/л	6,3 ммоль/л
16. При попытке согнуть и разогнуть ногу(и), руку(и)	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 нормальный	Мышечный тонус слева снижен, справа нормальный
17. При осмотре спины	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм, кровотечения не обнаружено	Видимых травм не обнаружено, легтеобразная жидкость в области ягодиц	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
18. При осмотре пальца после ректального исследования	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце каловые массы без особенностей	На пальце черные легтеобразные 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
19. При осмотре подколенной области и голеней	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
20. При пальпации голеней и тыла стоп пациента	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
21. При пальпации живота	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Стон при осмотре верхней части живота. Доскообразный живот	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей
22. При пальпации пульса на бедренных артериях	Частый, слабого наполнения	Частый	Частый, слабого наполнения	Частый	Частый	Частый, слабого наполнения	Частый, слабого наполнения	Частый	Частый	Частый

Список литературы

1. Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. №572н
2. Неотложная кардиология: руководство для врачей. В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний : Издательская группа " ГЭОТАР-Медиа" ; Санкт-Петербург : "Невский диалект", 2007. - 512 с.
3. Клинические рекомендации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы" Минздрав России Год утверждения: 2020.
4. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии. Общероссийская общественная организация «Российское общество скорой медицинской помощи», 2014 г.
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы, 2021 г.
6. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению спонтанного пневмоторакса. Ассоциация торакальных хирургов Российского общества хирургов, 2014 г.
7. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки», 2021 г.
8. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока, 2020 г.
9. Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2021 г.
10. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом, 2019 г.
11. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.
12. ЭБС "Консультант врача" <http://www.rosmedlib.ru>
13. Методический центр аккредитации специалистов <https://fmza.ru>

3.2. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых
2.	Приветствие, знакомство, брифинг	Приветствие, знакомство. Инструктаж по технике безопасности. Брифинг: В ходе проведения симуляции планируется отработка навыка оказания первой помощи пострадавшему без признаков жизни, пострадавшему без сознания с признаками дыхания. В начале цикла проводится краткий теоретический обзор по теме и знакомство с симуляционным оборудованием. Описание вводной клинической ситуации: Вы увидели, что человеку стало плохо. Необходимо оказать ему первую помощь в рамках своих умений.
3.	Входной контроль уровня подготовленности	Краткий теоретический обзор по теме, устный опрос.
4.	Основная часть. План занятия.	Основной этап – отработка комплексного стандартного алгоритма выполнения навыка. (см. приложение 4)
5.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 5)
6.	Обратная связь	Не применимо
7.	Дебрифинг	План дебрифинга 1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся (анкетирование), озвучиваются трудности, возникшие при выполнении сценария. 2. Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий. 3. Фокус на исправление недочетов в действиях.
8.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку индивидуальных действий на основании анализа чек листов.
9.	Код формируемых компетенций	Трудовые функция А/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме С/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме D/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме Компетенции: ОПК-9. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам, имеющим ограничения

		жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека в экстренной форме ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Самостоятельное изучение литературы по теме: «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	1. Уметь распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни; 2. Уметь оказать первую помощь пострадавшему без признаков жизни; 3. Уметь оказать первую помощь пострадавшему без сознания с признаками дыхания;
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	1. Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. №572н 2. Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018, 68 с. //Режим доступа: http://allfirstaid.ru/node/875 3. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН В.В. Мороза, 2015 5.ЭБС "Консультант врача" http://www.rosmedlib.ru

Приложение 1.2

Перечень ситуаций (сценариев) для симуляции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции)
2.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибриляции)

Приложение 3.2

Перечень медицинского оборудования и расходные материалы (в расчете на 1 попытку симуляции)

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Мобильный телефон (находится рядом с тренажером-манекеном), допустима имитация	1 шт.
2.	Напольный коврик размером не менее 0,7 м на 1,5 м (1 шт. для условного пострадавшего)	2 шт.
3.	Автоматический наружный дефибриллятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком, находится на расстоянии 1,5 м от манекена-тренажера) ²	1 шт.
№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку)
1.	Кожный антисептик в пульверизаторе	(10 мл)
2.	Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции	1 шт.

Приложение 4.2

Алгоритм действий (выполнения навыка)

№ п/п	Действие	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	1,2
	<i>Определить признаки жизни</i>	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	1,2
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2
4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	1,2
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	1,2
6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2
7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	1,2
8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1,2
9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	1,2
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	1,2
11.	Попросить принести АНД	1,2
	<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>	
12.	✓ место (адрес) происшествия	1,2
13.	✓ количество пострадавших	1,2
14.	✓ пол	1,2
15.	✓ примерный возраст	1,2
16.	✓ состояние пострадавшего	1,2
17.	✓ объем оказываемой помощи	1,2

	<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1,2
19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	1,2
20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок	1,2
	<i>Надавливания на грудную клетку</i>	
21.	Совершать 30 надавливаний подряд	1,2
22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	1,2
23.	Не сгибать руки в локтях	1,2
24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	1,2
25.	Отсчитывать надавливания вслух	1,2
	<i>Вдохи искусственного дыхания</i>	
26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1,2
27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	1,2
28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2
29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	1,2
30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	1,2
31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	1,2
32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	1,2
33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	1,2
34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	1,2
	<i>Применение АНД</i>	
35.	Включить АНД	1,2
36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего	1,2
37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1,2
38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	1
39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда	1
40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	1,2
41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1,2
	<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>	
42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1,2
43.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	1,2
44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1,2
45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1,2
46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1,2
	<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>	

47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	1,2
48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2
49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	1,2
50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2
51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	1,2
52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1,2
53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	1,2
54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	1,2
	<i>Придать устойчивое боковое положение</i>	
55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	1,2
56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой	1,2
57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу	1,2
58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	1,2
59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	1,2
60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	1,2
61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего	1,2

Приложение 5.2

Оценочный лист (чек-лист)

№ п/п	Действие	Номер ситуации	Критерии оценки
	<i>Определил признаки жизни</i>		
1.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	1,2	√ да нет
2.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2	√ да нет
3.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	1,2	√ да нет
4.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1,2	√ да нет
5.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1,2	√ да нет
6.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	1,2	√ да нет
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>		
7.	✓ факт вызова бригады	1,2	√ да нет
8.	✓ место (адрес) происшествия	1,2	√ да нет
9.	✓ количество пострадавших	1,2	√ да нет
10.	✓ пол	1,2	√ да нет
11.	✓ примерный возраст	1,2	√ да нет
12.	✓ состояние пострадавшего	1,2	√ да нет
13.	✓ объём оказываемой помощи	1,2	√ да нет
	<i>Подготовился к надавливанию на грудную клетку:</i>		

14.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1,2	√ да	нет
15.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	1,2	√ да	нет
16.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	1,2	√ да	нет
	<i>Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:</i>			
17.	Совершал 30 надавливаний подряд	1,2	√ да	нет
18.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	1,2	√ да	нет
19.	Не сгибал руки в локтях	1,2	√ да	нет
20.	Отсчитывал надавливания вслух	1,2	√ да	нет
	<i>Выполнил вдохи искусственного дыхания:</i>			
21.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1,2	√ да	нет
22.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1,2	√ да	нет
23.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2	√ да	нет
24.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	1,2	√ да	нет
25.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	1,2	√ да	нет
26.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	1,2	√ да	нет
27.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	1,2	√ да	нет
28.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	1,2	√ да	нет
	<i>Применение АНД</i>			
29.	Включил АНД	1,2	√ да	нет
30.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	1,2	√ да	нет
31.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1,2	√ да	нет
32.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	1	√ да	нет
33.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	1	√ да	нет
34.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	1,2	√ да	нет
35.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1,2	√ да	нет
	<i>Показатели тренажера:</i>			
36.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1,2	√ да	нет
37.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	1,2	√ да	нет
38.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1,2	√ да	нет
39.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1,2	√ да	нет
40.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1,2	√ да	нет

	<i>Придание устойчивого бокового положения</i>		
41.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	1,2	√ да нет
42.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2	√ да нет
43.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1,2	√ да нет
44.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2	√ да нет
45.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1,2	√ да нет
46.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1,2	√ да нет
47.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	1,2	√ да нет
48.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	1,2	√ да нет
49.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего	1,2	√ да нет
50.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу	1,2	√ да нет
51.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	1,2	√ да нет
52.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу	1,2	√ да нет
53.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	1,2	√ да нет
54.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего	1,2	√ да нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		
55.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	1,2	√ да нет
56.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1,2	√ да нет
57.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1,2	√ да нет
58.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	1,2	√ да нет
59.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	1,2	√ да нет
60.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1,2	√ да нет
61.	Повернул пострадавшего «от себя»	1,2	√ да нет
62.	Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения	1,2	√ да нет
63.	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	1,2	√ да нет

3.3. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей
2.	Приветствие, знакомство, брифинг	Приветствие, знакомство. Инструктаж по технике безопасности.

		<p>Брифинг: В ходе проведения симуляции планируется отработка навыка оказания первой помощи пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, пострадавшему без признаков жизни. В начале цикла проводится краткий теоретический обзор по теме и знакомство с симуляционным оборудованием.</p> <p>Описание вводной клинической ситуации: Вы увидели, что человеку стало плохо. Необходимо оказать ему первую помощь в рамках своих умений.</p>
3.	Входной контроль уровня подготовленности	Краткий теоретический обзор по теме, устный опрос.
4.	Основная часть. План занятия.	Основной этап – отработка комплексного стандартного алгоритма выполнения навыка. (см. приложение 3)
5.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 4)
6.	Обратная связь	Не применимо
7.	Дебрифинг	<p>План дебрифинга</p> <p>1. Оценка удовлетворенности своими действиями обучающихся (анкетирование), озвучиваются трудности, возникшие при выполнении сценария.</p> <p>2. Разбор допущенных ошибок: неправильные действия, невыполненные действия, нарушенная последовательность действий.</p> <p>3. Фокус на исправление недочетов в действиях.</p>
8.	Завершающая обратная связь	Преподаватель дает конструктивную оценку индивидуальных действий на основании анализа чек листов.
9.	Код формируемых компетенций	<p>Трудовые функция</p> <p>А/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>С/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>Д/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p> <p>Компетенции:</p> <p>ОПК-9. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека в экстренной форме</p> <p>ОПК-9.1 Оценивает состояния пациентов</p> <p>ОПК-9.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях,</p>

		требующих срочного медицинского вмешательства
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Самостоятельное изучение литературы по теме: «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых» (приложение 5).
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	1. Уметь распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни; 2. Уметь оказать первую помощь пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом; 3. Уметь оказать первую помощь пострадавшему без признаков жизни;
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	1. Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. №572н 2. Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018, 68 с. //Режим доступа: http://allfirstaid.ru/node/875 3. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН В.В. Мороза, 2015 5.ЭБС "Консультант врача" http://www.rosmedlib.ru

Приложение 1.3

Перечень ситуаций (сценариев) для симуляции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	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)
2.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибриляции)

Приложение 2.3

Перечень медицинского оборудования и расходные материалы (в расчете на 1 попытку симуляции)

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Мобильный телефон (находится рядом с тренажером-манекеном), допустима имитация	1 шт.
2.	Напольный коврик размером не менее 0,7 м на 1,5 м (1 шт. для условного пострадавшего)	2 шт.
3.	Автоматический наружный дефибриллятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком, находится на расстоянии 1,5 м от манекена-тренажера) ²	1 шт.
№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку)
1.	Кожный антисептик в пульверизаторе	(10 мл)
2.	Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции	1 шт.

Приложение 3.3

Алгоритм действий (выполнения навыка)

№ п/п	Действие	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	1,2
	<i>Удалить инородное тело</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	1,2
	<i>Определить признаки жизни</i>	
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
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
	<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>	
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
	<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
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	1,2
	<i>Надавливания на грудную клетку</i>	
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
	<i>Вдохи искусственного дыхания</i>	
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
33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая 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
	<i>Применение АНД</i>	
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

	<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>	1,2
46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1,2
47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (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 объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1,2

Приложение 4.3

Оценочный лист (чек-лист)

№ п/п	Действие	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	1,2	√ да нет
	<i>Приступил к первой помощи пострадавшему с инородным телом верхних дыхательных путей</i>		
2.	Спросил пострадавшего: «Вы подавились?»	1, 2	√ да нет
3.	Наклонил пострадавшего вперед	1, 2	√ да нет
4.	Нанес 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	1, 2	√ да нет
5.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого удара	1, 2	√ да нет
6.	Выполнил 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади	1, 2	√ да нет
7.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого надавливания	1, 2	√ да нет
	<i>Определил признаки жизни</i>		
8.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	1,2	√ да нет
9.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2	√ да нет
10.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	1,2	√ да нет
11.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1,2	√ да нет
12.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1,2	√ да нет
13.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	1,2	√ да нет
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>		
14.	✓ факт вызова бригады	1,2	√ да нет
15.	✓ место (адрес) происшествия	1,2	√ да нет
16.	✓ количество пострадавших	1,2	√ да нет
17.	✓ пол	1,2	√ да нет
18.	✓ примерный возраст	1,2	√ да нет
19.	✓ состояние пострадавшего	1,2	√ да нет
20.	✓ объём оказываемой помощи	1,2	√ да нет

	<i>Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:</i>		
21.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1,2	√ да нет
22.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	1,2	√ да нет
23.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	1,2	√ да нет
	<i>Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:</i>		
24.	Совершал 30 надавливаний подряд	1,2	√ да нет
25.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	1,2	√ да нет
26.	Не сгибал руки в локтях	1,2	√ да нет
27.	Отсчитывал надавливания вслух	1,2	√ да нет
	<i>Выполнил вдохи искусственного дыхания:</i>		
28.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1,2	√ да нет
29.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1,2	√ да нет
30.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2	√ да нет
31.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	1,2	√ да нет
32.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	1,2	√ да нет
33.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	1,2	√ да нет
34.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	1,2	√ да нет
35.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	1,2	√ да нет
	<i>Применение АНД</i>		
36.	Включил АНД	1,2	√ да нет
37.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	1,2	√ да нет
38.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1,2	√ да нет
39.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	1	√ да нет
40.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	1	√ да нет
41.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	1,2	√ да нет
42.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1,2	√ да нет
	<i>Показатели тренажера:</i>		
43.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1,2	√ да нет
44.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	1,2	√ да нет
45.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1,2	√ да нет
46.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1,2	√ да нет
47.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1,2	√ да нет

	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		
48.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	1,2	√ да нет
49.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1,2	√ да нет
50.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1,2	√ да нет
51.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	1,2	√ да нет
52.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	1,2	√ да нет
53.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1,2	√ да нет
54.	Повернул пострадавшего «от себя»	1,2	√ да нет
55.	Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения	1,2	√ да нет
56.	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	1,2	√ да нет

Приложение 5.3

Список литературы

1. Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. №572н
2. Электрокардиография: учебное пособие [для студентов медицинских вузов, слушателей учреждений дополнительного профессионального образования и повышения квалификации специалистов]. В. В. Мурашко, А. В. Стругинский. - 4-е изд. - М.: МЕДпресс, 2000. - 312 с.
3. Руководство по функциональной диагностике в кардиологии. Современные методы и клиническая интерпретация : науч. - практ. пособие. Ю. А. Васюк. – Москва : Практическая медицина, 2012. - 164 с.
4. ЭКГ при аритмиях: атлас. Е.В. Колпаков и др. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
5. Руководство по клиническому обследованию больного. Пер. с англ./ Под ред. А. А. Баранова, И. Н. Денисова, В. Т. Ивашкина, Н. А. Мухина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 648 с.
6. Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учебн. пособ. / А. В. Стругинский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков. – М. : МЕДпрессинформ, 2008. – 5-е изд. – 304 с.
7. Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018, 68 с. //Режим доступа: <http://allfirstaid.ru/node/875>
8. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН В.В. Мороза, 2015
9. ЭБС "Консультант врача" <http://www.rosmedlib.ru>
10. Методический центр аккредитации специалистов <https://fmza.ru>