

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.08.2026 12:31:00
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Симуляционная подготовка по специальности

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.14 Детская онкология

Разработчики: кафедра факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Соловьев Анатолий Егорович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
Ларичева Ольга Валентиновна	к.м.н.	ассистент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии
Трушин Сергей Николаевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности»

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа																																										
Сердечно-легочная реанимация ребенка от 1 года до 8 лет																																													
	1.	Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.	<table><tr><th>№ п/п</th><th>Действие аккредитуемого</th></tr><tr><td>1.</td><td>Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность</td></tr><tr><td>2.</td><td>Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)</td></tr><tr><td>3.</td><td>Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»</td></tr><tr><td>4.</td><td>Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:</td></tr><tr><td>5.</td><td> продолжая удерживать голову ребенка </td></tr><tr><td colspan="2">Определить наличие нормального дыхания</td></tr><tr><td>6.</td><td>Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды</td></tr><tr><td>7.</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб ребенка</td></tr><tr><td>8.</td><td>Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>9.</td><td>Приблизить ухо к губам ребенка</td></tr><tr><td>10.</td><td>Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка</td></tr><tr><td>11.</td><td>Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд</td></tr><tr><td colspan="2">Выполнить 5 начальных вдохов</td></tr><tr><td>12.</td><td>Использовать собственное надежное средство защиты</td></tr><tr><td>13.</td><td>Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов</td></tr><tr><td>14.</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб ребенка</td></tr><tr><td>15.</td><td>Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>16.</td><td>Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие</td></tr><tr><td>17.</td><td>1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку</td></tr><tr><td>18.</td><td>Герметично обхватить губы ребенка своими губами</td></tr></table>	№ п/п	Действие аккредитуемого	1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность	2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:	5.	продолжая удерживать голову ребенка	Определить наличие нормального дыхания		6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды	7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	9.	Приблизить ухо к губам ребенка	10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка	11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	Выполнить 5 начальных вдохов		12.	Использовать собственное надежное средство защиты	13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку	18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			№ п/п	Действие аккредитуемого																																									
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность																																									
			2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)																																									
			3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»																																									
			4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:																																									
			5.	продолжая удерживать голову ребенка																																									
			Определить наличие нормального дыхания																																										
			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды																																									
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка																																									
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки																																									
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка																																									
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка																																									
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд																																									
			Выполнить 5 начальных вдохов																																										
			12.	Использовать собственное надежное средство защиты																																									
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов																																									
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка																																									
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки																																									
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие																																									
17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку																																												
18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами																																												

			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте
			33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	

			43. После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП) 44. Факт вызова бригады: 45. - Координаты места происшествия 46. - Количество пострадавших 47. - Пол 48. - Примерный возраст 49. - Состояние пострадавшего 50. - Предположительная причина состояния 51. - Объём Вашей помощи Использование АНД 52. Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости 53. Включить АНД 54. Прикрепить электроды АНД 55. - расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД 56. Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку 57. Корректно использовать АНД в соответствии с его командой 58. Как можно быстрее приступить к проведению СЛР Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет) 59. - Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) 60. - Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) 61. - Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) 62. - Адекватная частота компрессий (не менее 90%) 63. - Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%) 64. - Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%) Завершение испытания 65. При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
		Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка	№ п/п Действие аккредитуемого 1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность

		от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.	<table><tr><td>2.</td><td>Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)</td></tr><tr><td>3.</td><td>Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»</td></tr><tr><td>4.</td><td>Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:</td></tr><tr><td>5.</td><td> • продолжая удерживать голову ребенка </td></tr><tr><td colspan="2">Определить наличие нормального дыхания</td></tr><tr><td>6.</td><td>Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды</td></tr><tr><td>7.</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб ребенка</td></tr><tr><td>8.</td><td>Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>9.</td><td>Приблизить ухо к губам ребенка</td></tr><tr><td>10.</td><td>Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка</td></tr><tr><td>11.</td><td>Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд</td></tr><tr><td colspan="2">Выполнить 5 начальных вдохов</td></tr><tr><td>12.</td><td>Использовать собственное надежное средство защиты</td></tr><tr><td>13.</td><td>Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов</td></tr><tr><td>14.</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб ребенка</td></tr><tr><td>15.</td><td>Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>16.</td><td>Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие</td></tr><tr><td>17.</td><td>1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку</td></tr><tr><td>18.</td><td>Герметично обхватить губы ребенка своими губами</td></tr><tr><td>19.</td><td>Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки</td></tr><tr><td>20.</td><td>Освободить губы ребенка на 1 секунду</td></tr><tr><td>21.</td><td>Повторить выдох в ребенка</td></tr><tr><td>22.</td><td>Выполнить суммарно 5 вдохов</td></tr><tr><td>23.</td><td>Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными</td></tr><tr><td colspan="2">Выполнил проверку признаков жизни</td></tr><tr><td>24.</td><td>Одновременно:</td></tr><tr><td>25.</td><td> • Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание </td></tr><tr><td>26.</td><td> • Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки </td></tr><tr><td>27.</td><td> • Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд </td></tr></table>	2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:	5.	• продолжая удерживать голову ребенка	Определить наличие нормального дыхания		6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды	7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	9.	Приблизить ухо к губам ребенка	10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка	11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	Выполнить 5 начальных вдохов		12.	Использовать собственное надежное средство защиты	13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку	18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами	19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду	21.	Повторить выдох в ребенка	22.	Выполнить суммарно 5 вдохов	23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными	Выполнил проверку признаков жизни		24.	Одновременно:	25.	• Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание	26.	• Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки	27.	• Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)																																																												
3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»																																																												
4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:																																																												
5.	• продолжая удерживать голову ребенка																																																												
Определить наличие нормального дыхания																																																													
6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды																																																												
7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка																																																												
8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки																																																												
9.	Приблизить ухо к губам ребенка																																																												
10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка																																																												
11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд																																																												
Выполнить 5 начальных вдохов																																																													
12.	Использовать собственное надежное средство защиты																																																												
13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов																																																												
14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка																																																												
15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки																																																												
16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие																																																												
17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку																																																												
18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами																																																												
19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки																																																												
20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду																																																												
21.	Повторить выдох в ребенка																																																												
22.	Выполнить суммарно 5 вдохов																																																												
23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными																																																												
Выполнил проверку признаков жизни																																																													
24.	Одновременно:																																																												
25.	• Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание																																																												
26.	• Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки																																																												
27.	• Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд																																																												

			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	• Рука спасателя находится вертикально
			32.	• Не сгибается в локте
			33.	• Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	• Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	• Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объем Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД

			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>	
			59.	Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
			60.	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
			64.	Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
		Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами	№ п/п	Действие аккредитуемого
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность
			2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
			3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
			4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:
			5.	продолжая удерживать голову ребенка
			Определить наличие нормального дыхания	
			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
			Выполнить 5 начальных вдохов	

			12.	Использовать собственное надежное средство защиты
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
			18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте
			33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки

			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объём Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	• расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>	
			59.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
			60.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)
			64.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)

			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
		Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до поликлиническом приеме при наличии неисправного АНД.	№ п/п	Действие аккредитуемого
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность
			2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудь ребенка)
			3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
			4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:
			5.	• продолжая удерживать голову ребенка
			Определить наличие нормального дыхания	
			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
			Выполнить 5 начальных вдохов	
			12.	Использовать собственное надежное средство защиты
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие
			17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
			18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными

			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте
			33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	Координаты места происшествия
			46.	Количество пострадавших
			47.	Пол

			48. - Примерный возраст 49. - Состояние пострадавшего 50. - Предположительная причина состояния 51. - Объём Вашей помощи Использование АНД 52. Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости 53. Включить АНД 54. Прикрепить электроды АНД 55. - расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД 56. Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку 57. Корректно использовать АНД в соответствии с его командой 58. Как можно быстрее приступить к проведению СЛР Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет) 59. - Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) 60. - Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) 61. - Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) 62. - Адекватная частота компрессий (не менее 90%) 63. - Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%) 64. - Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%) Завершение испытания 65. При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
		Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.	№ п/п Действие аккредитуемого 1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность 2. Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) 3. Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?» 4. Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»: 5. продолжая удерживать голову ребенка Определить наличие нормального дыхания

			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
			Выполнить 5 начальных вдохов	
			12.	Использовать собственное надежное средство защиты
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
			18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте

			33.	• Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	• Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	• Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объём Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	• расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>	
			59.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)

			60.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	• Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
			64.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
		Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов	№ п/п	Действие аккредитуемого
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность
			2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
			3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
			4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:
			5.	• продолжая удерживать голову ребенка
			Определить наличие нормального дыхания	
			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
			Выполнить 5 начальных вдохов	
			12.	Использовать собственное надежное средство защиты
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие
			17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
			18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами

			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте
			33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	

			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	Координаты места происшествия
			46.	Количество пострадавших
			47.	Пол
			48.	Примерный возраст
			49.	Состояние пострадавшего
			50.	Предположительная причина состояния
			51.	Объём Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)	
			59.	Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
			60.	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)
			64.	Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась

Тема 2. Экстренная медицинская помощь ребенку от 1 года до 8 лет	
--	--

	Гиповолемический шок (желудочно-кишечное крово- течение (ЖКК))	№ п/п	Действия аккредитуемого лица
			Вводные действия
		1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы
		2.	Оценить наличие сознания:
			✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
			✓ громко обратиться
		3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику
			Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
		4.	Провести осмотр открытого рта
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
		7.	Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний)
		8.	Провести осмотр грудной клетки
		9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
		10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
		11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
		12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
		16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
		17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
		18.	Провести аускультацию сердца
		19.	Провести пальпацию нижней границы печени
		20.	Оценить наполнение вен шеи

		21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
		22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
		23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
			✓ правильно наложить электроды
			✓ интерпретировать данные ЭКГ
		24.	Убедиться в наличии венозного доступа
		25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
			Этап оценки неврологического статуса (D)
		26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
		28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
		32.	Заказать определение уровней гемоглобина, кислотно-основного состояния крови, группы крови и резус-фактора (в условиях стационара)
			Вызов помощи
		33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		34.	Использовать правильный и полный набор ЛС

		35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
		36.	Использовать верные дозировки ЛС
		37.	Использовать верное разведение ЛС
		38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
		43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		44.	Незамедлительно включить АНД
		45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД

		47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	
		48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)	
		49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	
		50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	
		51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	
		52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	
		53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)	
		54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
	Анафилактический шок	№ п/п	Действия аккредитуемого лица	
			Вводные действия	
		1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	
		2.	Оценить наличие сознания:	
			✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	
			✓ громко обратиться	
		3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	
			Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)	
		4.	Провести осмотр открытого рта	
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
		6.	Обеспечить кислородотерапию:	
			✓ только по показаниям	
			✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром	

				✓ подключить к источнику кислорода
				✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			15.	Использовать небулайзер (по показаниям):
				✓ убедиться в его исправности (включение)
				✓ обеспечить вертикальное положение испарительной камеры
				✓ заполнить испарительную камеру (сперва лекарственным средством (ЛС), затем средством для разведения)
				✓ установить отсекаТЕЛЬ
				✓ подсоединить лицевую маску
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа

		25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
			Этап оценки неврологического статуса (D)
		26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
		28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
			Вызов помощи
		33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
		35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
		36.	Использовать верные дозировки ЛС
		37.	Использовать верное разведение ЛС
		38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)

		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
		43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		44.	Незамедлительно включить АНД
		45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
		47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
		48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
		49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
		50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
		52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД

		53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)	
		54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
Гипогликемия		№ п/п	Действия аккредитуемого лица	
			Вводные действия	
		1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	
		2.	Оценить наличие сознания:	
			✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	
			✓ громко обратиться	
		3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	
			Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)	
		4.	Провести осмотр открытого рта	
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
		7.	Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний)	
		8.	Провести осмотр грудной клетки	
		9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки	
		10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
		11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)	
		12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	
			Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)	
		16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд	
		17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа	
		18.	Провести аускультацию сердца	

		19.	Провести пальпацию нижней границы печени
		20.	Оценить наполнение вен шеи
		21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
		22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
		23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
			✓ правильно наложить электроды
			✓ интерпретировать данные ЭКГ
		24.	Убедиться в наличии венозного доступа
		25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
			Этап оценки неврологического статуса (D)
		26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
		28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
			Вызов помощи
		33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		34.	Использовать правильный и полный набор ЛС

		35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
		36.	Использовать верные дозировки ЛС
		37.	Использовать верное разведение ЛС
		38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
		43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		44.	Незамедлительно включить АНД
		45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД

		47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	
		48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)	
		49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	
		50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	
		51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	
		52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	
		53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)	
		54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	№ п/п	Действия аккредитуемого лица	
			Вводные действия	
		1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	
		2.	Оценить наличие сознания:	
			✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	
			✓ громко обратиться	
		3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	
			Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)	
		4.	Провести осмотр открытого рта	
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
		6.	Обеспечить кислородотерапию:	
			✓ только по показаниям	
			✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром	

				✓ подключить к источнику кислорода
				✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			13.	Обеспечить положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)
			14.	Произвести пункцию плевральной полости (по показаниям):
				✓ во 2-м межреберье справа
				✓ по среднеключичной линии
				✓ по верхнему краю нижележащего ребра
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа

		25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
			Этап оценки неврологического статуса (D)
		26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
		28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
			Вызов помощи
		33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом

		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
		43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		44.	Незамедлительно включить АНД
		45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
		47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
		48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
		49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
		50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
		52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
		53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)
		54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)

	Септический шок (менингококцемия)	№ п/п	Действия аккредитуемого лица
			Вводные действия
		1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы
		2.	Оценить наличие сознания:
			✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
			✓ громко обратиться
		3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику
			Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
		4.	Провести осмотр открытого рта
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
		6.	Обеспечить кислородотерапию:
			✓ только по показаниям
			✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром
			✓ подключить к источнику кислорода
			✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)
		8.	Провести осмотр грудной клетки
		9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
		10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
		11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
		12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
		16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
		17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
		18.	Провести аускультацию сердца

		19.	Провести пальпацию нижней границы печени
		20.	Оценить наполнение вен шеи
		21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
		22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
		23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
			✓ правильно наложить электроды
			✓ интерпретировать данные ЭКГ
		24.	Убедиться в наличии венозного доступа
		25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
			Этап оценки неврологического статуса (D)
		26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
		28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
		31.	Сделать запрос на забор крови для микробиологического исследования до начала антибактериальной терапии
			Вызов помощи
		33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят

			Применение ЛС (см. приложение 4)
		34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
		35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
		36.	Использовать верные дозировки ЛС
		37.	Использовать верное разведение ЛС
		38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
		43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		44.	Незамедлительно включить АНД

		45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
		47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
		48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
		49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
		50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
		52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
		53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)
		54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)
	Бронхообструктивный синдром (БОС)	№ п/п	Действия аккредитуемого лица
			Вводные действия
		1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы
		2.	Оценить наличие сознания:
			✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
			✓ громко обратиться
		3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику
			Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
		4.	Провести осмотр открытого рта
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии

			6.	Обеспечить кислородотерапию:
				✓ только по показаниям
				✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром
				✓ подключить к источнику кислорода
				✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			13.	Обеспечить положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)
			15.	Использовать небулайзер (по показаниям):
				✓ убедиться в его исправности (включение)
				✓ обеспечить вертикальное положение испарительной камеры
				✓ заполнить испарительную камеру (сперва лекарственным средством (ЛС), затем средством для разведения)
				✓ установить отсекагель
				✓ подсоединить лицевую маску
			Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)	
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд

		22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
		23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
			✓ правильно наложить электроды
			✓ интерпретировать данные ЭКГ
		24.	Убедиться в наличии венозного доступа
		25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
			Этап оценки неврологического статуса (D)
		26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
		28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
			Вызов помощи
		33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
		35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
		36.	Использовать верные дозировки ЛС
		37.	Использовать верное разведение ЛС
		38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС

		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
		43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
		44.	Незамедлительно включить АНД
		45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
		47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
		48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
		49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции

		50. Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2 51. Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД 52. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД 53. По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику) 54. Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
	Судорожный синдром	№ п/п Действия аккредитуемого лица Вводные действия 1. Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы Оценить наличие сознания: ✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) ✓ громко обратиться 3. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В) 4. Провести осмотр открытого рта 5. Обеспечить проведение пульсоксиметрии 7. Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний) 8. Провести осмотр грудной клетки 9. Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки 10. Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд 11. Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец) 12. Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)	

			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
				✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
			30.	Измерить температуру тела
				Вызов помощи
			33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
				✓ местоположение
				✓ возраст пациента
				✓ пол пациента

			✓ предварительный диагноз	
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)	
			Убедиться, что вызов принят	
			Применение ЛС (см. приложение 4)	
			34. Использовать правильный и полный набор ЛС	
			35. Использовать оптимальный способ введения ЛС	
			36. Использовать верные дозировки ЛС	
			37. Использовать верное разведение ЛС	
			38. Соблюдать приоритетность введения ЛС	
			39. Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра	
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)	
			37. Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)	
			38. Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	
			39. Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти	
			40. Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом	
			41. Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд	
			42. Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух	

		43. Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2 44. Незамедлительно включить АНД 45. Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК 46. Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД 47. Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД 48. Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику) 49. Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции 50. Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2 51. Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД 52. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД 53. По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику) 54. Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
Тема 3. Определение группы крови			
	Определение группы крови. Выполните последовательность действий	1. Ознакомиться с историей болезни: ФИО пациента, возраст, диагноз 2. Убедиться, что температура в помещении 15-25° 3. Убедиться в достаточной освещенности стола 4. Обработать руки гигиеническим способом 5. Убедиться заранее, что есть всё необходимое: образец крови (стандартные эритроциты), планшет-пластина, реагент анти-А, реагент анти-В, пастеровские пластиковые пипетки однократного применения объемом 1 мл (4 шт.), лабораторные стеклянные палочки (2 шт.), нестерильные перчатки, Маркер, настенные часы с	

		секундной стрелкой, история болезни (фрагмент), закрепленный пакет для утилизации отходов класса А, закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б, контейнер с дезинфицирующим раствором 6. Проверить целостность флакона реагента анти-А 7. Проверить срок годности реагента анти-А 8. Проверить целостность флакона реагента анти-В 9. Проверить срок годности реагента анти-В 10. Разметить маркером на планшете секции, указав название реагентов 11. Надеть нестерильные перчатки 12. Нанести пастеровской пипеткой 1 большую каплю (около 0,1 мл) реагента анти-А 13. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 14. Нанести пастеровской пипеткой 1 большую каплю (около 0,1 мл) реагента анти-В 15. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 16. Нанести пастеровской пипеткой 1 маленькую каплю (около 0,03 мл) стандартных эритроцитов рядом с реагентом анти-А 17. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 18. Нанести пастеровской пипеткой 1 маленькую каплю (около 0,03 мл) стандартных эритроцитов рядом с реагентом анти-В 19. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 20. Смешать чистой стеклянной палочкой каплю реагента анти-А и каплю стандартных эритроцитов 21. Утилизировать стеклянную палочку в контейнер с дезинфицирующим раствором 22. Смешать чистой стеклянной палочкой каплю реагента анти-В и каплю стандартных эритроцитов 23. Утилизировать стеклянную палочку в контейнер с дезинфицирующим раствором 24. Засечь время 3 минуты 25. Мягко покачивать планшет 26. Оценить результат по истечении 3-х минут 27. Сформулировать верное заключение 28. Утилизировать планшет-пластину в контейнер с дезинфицирующим раствором 29. Снять перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности 30. Утилизировать перчатки в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 31. Обработать руки гигиеническим способом 32. Сделать отметку о полученном результате в истории болезни
--	--	---

Тема 4. Люмбальная пункция.		
	Люмбальная пункция. Выполните последовательность действий	1. Поздороваться, представиться, обозначить свою роль 2. Осведомиться о самочувствии пациента 3. Спросить у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст 4. Сообщить пациенту о необходимости выполнить люмбальную пункцию. 5. Спросить, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция 6. Спросить у пациента о необходимости посещения туалета перед процедурой 7. Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры 8. Взять согласие на проведение манипуляции 9. Спросить, как пациент переносит инъекции 10. Уточнить о наличии аллергических реакций на местный анестетик 11. Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации 12. Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции 13. Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации 14. Обработать руки гигиеническим способом 15. Надеть шапочку 16. Надеть маску 17. Надеть защитные очки 18. Надеть нестерильные перчатки 19. Подготовить все необходимое для манипуляции: – иглу для люмбальной пункции, – 3 пробирки, – флаконы с анестетиком, – раствор антисептика, – 2 шприца, – стерильные перчатки, – нестерильные перчатки, – стерильные марлевые салфетки, – ограничитель операционного поля, – пластырную повязку, – маркер, – очки, – маску, – контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, – непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б 20. Осуществить выбор оптимальной иглы 21. Накрыть манипуляционный стол стерильной пленкой 22. Поставить флаконы на нестерильную часть столика 23. Вскрыть флаконы с анестетиком 24. Вскрыть упаковку шприца и поместить шприц на стерильный столик 25. Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А 26. Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А 27. Последовательно вскрыть упаковки 3-х пробирок 28. Выложить пробирки на стерильный стол 29. Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А 30. Вскрыть упаковку пластырной повязки 31. Выложить пластырную повязку на стерильный стол 32. Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А 33. Вскрыть упаковку ограничителя операционного поля 34. Выложить ограничитель операционного поля на стерильный стол 35. Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А 36. Вскрыть упаковку со стерильными салфетками 37. Выложить салфетки на стерильную зону 38. Обработать салфетки раствором антисептика 39. Вскрыть упаковку иглы для люмбальной пункции 40. Выложить на стерильный стол иглу для люмбальной пункции 41. Попросить пациента

		занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута) 42. Пропальпировать гребень подвздошной кости 43. Опустить перпендикуляр от гребня подвздошной кости до линии позвоночника 44. Пропальпировать остистые позвонки и место предполагаемой пункции между ними 45. Поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции 46. Снять нестерильные перчатки 47. Утилизировать перчатки в контейнер для отходов класса Б 48. Обработать руки хирургическим способом 49. Надеть стерильные перчатки 50. Предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика 51. Последовательно обработать место предполагаемой пункции троекратно, направление от головы книзу (с помощью корцанга) 52. Утилизировать салфетки в контейнер для отходов класса Б 53. Наклеить ограничитель манипуляционного поля 54. Взять шприц в руку 55. Набрать 2-5 мл раствора анестетика из флакона 56. Предупредить пациента, о намерении сделать инъекцию 57. Произвести местную анестезию места предполагаемой пункции и установки дренажа 58. Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для отходов класса Б 59. Предупредить пациента о начале люмбальной пункции 60. Взять пункционную иглу, проверить вытаскивается ли мандрен 61. Ввести иглу для люмбальной пункции с мандреном срезом вверх, перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке 62. Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до первого провала 63. Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до второго провала, отклоняя острие иглы на 10-15° по направлению к головному концу 64. Каждые 2-3 мм извлекать мандрен из иглы до момента появления спинномозговой жидкости 65. Попросить пациента расслабиться 66. Сделать вывод о давлении спинномозговой жидкости 67. Набрать в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости 68. Вставить мандрен в иглу не до конца 69. Удалить иглу 70. Удалить ограничитель операционного поля 71. Утилизировать ограничитель в контейнер для отходов класса Б 72. Приклеить на место пункции пластырную повязку 73. Спросить о самочувствии пациента после манипуляции 74. Отправить пациента в палату в сопровождении квалифицированного персонала 75. Отправить инструментарий на стерилизацию 76. Снять стерильные перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности 77. Утилизировать стерильные перчатки в контейнер для отходов класса Б 78. Снять очки 79. Снять маску 80. Утилизировать маску в контейнер для отходов класса Б 81. Снять шапку 82. Утилизировать шапку перчатки в контейнер для отходов класса Б 83. Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции 84. Сообщить о необходимости выписать направление на общее, биохимическое и микробиологическое исследование спинномозговой жидкости 85. Сообщить о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции
--	--	---

Тема 5. Внутривенная инъекция.		
	Внутривенная инъекция. Выполните последовательность действий	1. Поздороваться с пациентом 2 Представиться, обозначить свою роль 3 Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию, имя, отчество, возраст 4 Предложить пациенту сесть на стул 5 Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству 6 Информировать пациента о предстоящей манипуляции 7 Уточнить переносимость инъекций: наличие аллергических реакций в анамнезе, наличие аллергических реакций на вводимое лекарственное средство (ЛС) 8 Убедиться в наличии информированного добровольного согласия на процедуру 9 Обработать руки гигиеническим способом 10 Убедиться, что есть всё необходимое: бикс с ватными шариками, пинцет в стерильном крафт-пакете, в стерильной ёмкости, лоток в стерильном крафт-пакете, смотровые перчатки, шприц с иглой, дополнительная игла, ампула с ЛС, венозный жгут, ёмкость с кожным антисептиком, нестерильный бинт, салфетка, подушечка для забора крови, ножницы, закреплённый пакет для сбора отходов класса А, закреплённый пакет для сбора отходов класса Б, непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б, пилочка для вскрытия ампул 11 Проверка материалов: уточнить объём шприца (соответствие объёма вводимого препарата с учётом его разведения), проверить срок годности шприца, проверить целостность стерильной упаковки шприца, уточнить длину и толщину дополнительной иглы, проверить срок годности дополнительной иглы, проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы, проверить срок годности стерильной упаковки лотка, проверить целостность стерильной упаковки лотка, проверить время вскрытия стерильного крафт-пакета пинцета 12 Уточнить информацию на ампуле, сверяя с медицинской документацией: название ЛС, дозировку ЛС, объем ЛС 13 Проверить целостность ампулы с ЛС 14 Проверить срок годности ЛС 15 Проверить однородность ЛС 16 Уточнить необходимость применения пилки для вскрытия ампулы 17 Вскрыть стерильную упаковку лотка, не касаясь его 18 Выложить лоток на стол (рабочую зону), не касаясь его 19 Выбросить упаковку лотка в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 20 Вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня 21 При необходимости соединить внутри упаковки цилиндр шприца с иглой 22 Поместить собранный шприц на край лотка, касаясь только ручки поршня, ручка поршня выступает за край лотка 23 Выбросить упаковку от шприца в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 24 Открыть крышку бикса с ватными шариками под углом не более 90° 25 Пинцетом достать из бикса четыре ватных шарика и положить в противоположный от шприца край лотка 26 Закрывать бикс 27 Вернуть пинцет в крафт-

		пакет 28 Надеть смотровые перчатки 29 Обработать ватные шарики кожным антисептиком 30 Обработать шейку ампулы по кругу ватным шариком, удерживая ампулу одной рукой за широкую часть 31 Второй рукой обернуть головку ампулы ватным шариком 32 Вскрыть ампулу 33 Выбросить головку ампулы с ватным шариком в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 34 Поставить вскрытую ампулу на стол (рабочую зону) 35 Снять колпачок с иглы, удерживая ладонью шприц за цилиндр, большим и указательным пальцами канюлю иглы, и выбросить его в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 36 Погрузить иглу в ампулу, стоящую на столе (рабочей зоне), касаясь иглой только внутренней поверхности ампулы 37 Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцами 38 Удерживая ампулу, фиксировать канюлю иглы большим и безымянным пальцами второй руки 39 Перенести пальцы первой руки на поршень шприца 40 Набрать ЛС в шприц путем тракции поршня 41 Выбросить пустую ампулу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 42 Отсоединить иглу от шприца, удерживая ее за канюлю 43 Выбросить снятую иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 44 Вскрыть упаковку дополнительной иглы со стороны канюли 45 Присоединить шприц к канюле иглы, не снимая упаковку 46 Выбросить упаковку иглы в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 47 Положить собранный шприц на прежнее место в лотке 48 Попросить пациента засучить рукава выше локтевого сгиба 49 Осмотреть вены и выбрать подходящую для инъекции 50 Обернуть салфеткой подушечку для забора крови и положить ее под локоть пациента 51 Пропальпировать пульс на лучевой артерии 52 Наложить венозный жгут на среднюю треть плеча через ткань/салфетку/бинт 53 Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии 54 Демонстрируя на себе, попросить пациента сжимать кисть в кулак и разжимать ее 55 При достаточном наполнении вены сказать пациенту: «Достаточно, сожмите кулак» 56 Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены 57 Обработать ватным шариком поле предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии 58 Выбросить ватный шарик в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 59 Обработать ватным шариком непосредственно место предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии 60 Выбросить ватный шарик в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 61 Взять из лотка шприц и, держа его иглой вверх и не снимая с нее колпачка, удалить воздух, не пролив ЛС 62 Большим и указательным пальцами фиксировать канюлю иглы и снять колпачок 63 Выбросить колпачок в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 64 Взять шприц в доминантную руку:, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца 65 Субдоминантной рукой обхватить предплечье пациента, большим пальцем натянуть кожу, фиксируя вену 66 Поднести шприц под углом 15-25° к поверхности предплечья
--	--	--

		пациента так, чтобы срез иглы был обращён вверх 67 Предупредить пациента об инъекции, сказав: «Сейчас Вы почувствуете дискомфорт» 68 Произвести пункцию одним движением, касаясь обработанного места инъекции только иглой 69 Субдоминантной рукой выполнить тракцию поршня 70 Убедиться, что в шприце появилась кровь 71 Субдоминантной рукой снять жгут 72 Попросить пациента разжать кулак 73 Субдоминантной рукой выполнить тракцию поршня 74 Убедиться, что в шприце появилась новая порция крови 75 Субдоминантной рукой медленно ввести ЛС 76 Периодически интересоваться самочувствием пациента 77 Субдоминантной рукой, не прижимая, приложить ватный шарик к месту инъекции 78 Доминантной рукой извлечь иглу из вены пациента 79 Субдоминантной рукой прижать ватный шарик к месту инъекции 80 Выбросить иглу с помощью отсекателя в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 81 Приподнять ватный шарик для осмотра места инъекции и убедиться в отсутствии кровотечения 82 Взять бинт и наложить давящую повязку поверх ватного шарика 83 Поинтересоваться самочувствием пациента 84 Сообщить пациенту о необходимости снятия повязки через 15-20 минут 85 Убрать жгут 86 Выбросить салфетку в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 87 Убрать подушечку для забора крови 88 Сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию 89 Снять перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности 90 Выбросить перчатки в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 91 Обработать руки гигиеническим способом 92 Сделать отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации		
Тема 6. Трепанобиопсия				
	Трепанобиопсия с целью подтверждения/опровержения заболевания системы крови или метастазов злокачественной солидной опухоли	№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
		1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	
		2.	Осведомиться о самочувствии пациента непосредственно у пациента и/или законного представителя	
		3.	Спросить у пациента или законного представителя, сверяя с медицинской картой стационарного больного, фамилию, имя, отчество, возраст пациента	
		4.	Спросить, как пациент себя чувствует	

		5.	Сообщить пациенту и законному представителю о необходимости выполнить трепанобиопсию
		6.	Спросить, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция
		7.	Спросить, хочет ли пациент или законный представитель узнать подробности о ходе процедуры
		8.	Взять согласие у законного представителя на проведение манипуляции
		9.	Уточнить переносимость ранее проводимых инъекций
		10.	Уточнить наличие аллергических реакций на лекарственные препараты
		11.	Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации
		12.	Надеть шапочку
		13.	Надеть маску
		14.	Надеть защитные очки
		15.	Надеть нестерильные перчатки
		16.	Расположить пациента на кушетке в положении лежа на животе
		17.	Выполнить выбор места для трепанобиопсии, проведя пальпацию гребня задней верхней ости подвздошной кости и крестцово-подвздошного сочленения
		18.	Озвучить «Противопоказаний нет!»
		19.	Убедиться, что есть всё необходимое:
			✓ игла Jamshidi
			✓ шприц
			✓ кожный антисептик
			✓ салфетка антисептическая
			✓ стерильные перчатки
			✓ маркер
			✓ асептическая повязка
			✓ пробирка
			✓ пробирка с физиологическим раствором
			✓ настенные часы с секундной стрелкой
		20.	Сделать вывод в стерильности и/или годности используемых инструментов и

			расходных материалов
		21.	Сделать вывод, что температура в помещении равна 15-25°C
		22.	Подождать 1-2 минуты до наступления анестезии
		23.	Удостовериться у врача анестезиолога, что пациент находится под общей анестезией
		24.	Обработать руки гигиеническим способом
		25.	Надеть стерильные перчатки
		26.	Трехкратно обработать кожу раствором антисептика (не содержащим йод) от центра к периферии
		27.	Ввести иглу Jamshidi со стилетом-обтуратором, зафиксированным внутри иглы
		28.	Продвинуть иглу сквозь мягкие ткани до надкостницы
		29.	В направлении несколько латерально и вверх (в сторону передне-верхней ости этой же подвздошной кости) вращательно-поступательными движениями с усилием внедрить иглу вглубь костного массива
		30.	Постепенно совершать вращательные движения вокруг оси иглы попеременно по и против часовой стрелки не более, чем на 120° в ту и другую сторону
		31.	Определить факт проникновения за кортикальную пластинку (ощущение «провала» в ткань меньшей плотности) (озвучить)
		32.	После прохождения кортикальной пластинки вынуть стилет-обтуратор из иглы Jamshidi и поместить его в стерильную зону
		33.	Вращательно-поступательным движением углубиться в кость на 1-4 см в зависимости от возраста и массо-ростовых показателей пациента согласно разметке на мандрене иглы
		34.	После того как игла проникла в кость на достаточную глубину, повернуть иглу несколько раз в одном направлении вокруг оси
		35.	Извлечь иглу медленно вращательно-поступательными движениями
		36.	Вытолкнуть биоптат через отверстие со стороны рукоятки инструмента специальным металлическим стержнем, диаметр которого меньше диаметра дистального отверстия иглы Jamshidi

		37.	Столбик трепанобиоптата поместить в пробирку с физиологическим раствором
		38.	Наложить на кожу асептическую повязку (наклейку)
		39.	Сообщить пациенту и/или законному представителю о необходимости нахождения пациента под наблюдением медицинского персонала в течение 2-3 часов после процедуры
		40.	Правильно снять перчатки (не касаясь голыми руками внешней поверхности перчаток)
		41.	Утилизировать перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б
		42.	Обработать руки гигиеническим способом
		43.	Сделать отметку в медицинской карте стационарного больного