

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.08.2026 11:35:37
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 31.08.36 Кардиология

Разработчики: кафедра госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Якушин Сергей Степанович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы
Правкина Екатерина Алексеевна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Филимонова Анастасия Александровна	к.м.н.	Главный врач ГБУ РО ОККД
Субботин Сергей Викторович	к.м.н.	Заведующий 1 кардиологическим отделением ГБУ РО ОККД

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):

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО № _____

1. Фамилия Иванов

2. Имя Иван

3. Отчество Иванович

4. Пол: муж.

5. Дата рождения: 11 ноября XX год

6. Место регистрации: г. Москва, ул. Балтийская, 18

7. Полис ОМС: серия 000000 № 0000000000

8. СНИЛС 000-000-000 00

9. Наименование страховой медицинской организации «ASC-G»

10. Код категории льготы _____

11. Документ паспорт : серия 1111 № 111111

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

Я, Иванов Иван Иванович ,
(фамилия, имя, отчество)

« 11 » ноября XX г. рождения,
зарегистрированный по адресу: г. Москва, ул. Балтийская, 18
(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,
регистрацию электрокардиограммы

Медицинским работником

XXX
(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)

Иванов И.И.	XX
(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)	(подпись)
XXX	XXX
(Ф.И.О. медицинского работника)	(подпись)

Форма заключения ЭКГ для самостоятельного заполнения аккредитуемым

1. Ритм:

- Синусовый ☐
- Нижнепредсердный ☐
- Миграция водителя ритма по предсердиям ☐
- Фибрилляция предсердий ☐
- Трепетание предсердий ☐
- АВУРТ ☐

2. Электрическая ось сердца (ЭОС):

- В норме ☐
- Отклонение влево ☐
- Отклонение вправо ☐

3. Выберите минимальную и максимальную ЧСС (ЧСЖ):

- Менее 50 ☐
- От 50 до 101 ☐
- 101 и более ☐

4. Наджелудочковая экстрасистолия (НЖЭС):

- Нет ☐

- Единичная НЖЭС ☐
- Куплет ☐
- Триплет ☐
- 5. Желудочковая экстрасистолия (ЖЭС):**
- Нет ☐
- Редкая одиночная ЖЭС ☐
- Куплет ☐
- Триплет ☐
- 6. Оценка атриовентрикулярной проводимости:**
- Нет нарушений ☐
- Атриовентрикулярная блокада 1 степени ☐
- Атриовентрикулярная блокада 2 степени Мобиц 1 ☐
- Атриовентрикулярная блокада 2 степени Мобиц 2 ☐
- Атриовентрикулярная блокада 3 степени ☐
- Трепетание предсердий с переменным коэффициентом проведения ☐
- Трепетание предсердий ☐
- Невозможно оценить атриовентрикулярную проводимость ☐
- Имеются признаки дополнительного проводящего пути ☐
- 7. Оценка внутрижелудочковой проводимости:**
- Нет нарушений ☐
- Полная блокада правой ножки пучка Гиса (ПБПНПГ) ☐
- Полная блокада левой ножки пучка Гиса (ПБЛНПГ) ☐
- Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса (БПВЛНП) ☐
- Увеличение длительности комплекса QRS из-за дельта волны ☐
- 8. Оценка гипертрофии левого желудочка:**
- Достоверных признаков гипертрофии левого желудочка нет ☐
- Имеются достоверные признаки гипертрофии левого желудочка ☐
- 9. Динамика сегмента ST: (возможно несколько ответов)**
- Нет ☐
- Депрессия сегмента ST ☐
- Изменения характерные для ОКСтST ☐
- Характерная для блокады ножки пучка Гиса депрессия сегмента ST ☐
- Характерная для блокады ножки пучка Гиса элевация ☐

сегмента ST

- Наличие аритмии затрудняет оценку сегмента ST ☐

10. Наличие патологического зубца Q:

- Нет патологического Q зубца ☐
- Есть патологический Q зубец ☐

11. Оценка зубца T:

- Нет нарушений ☐
- Высокий заостренный ☐
- Отрицательный ☐
- Изменения зубца T, характерные для блокады ножки пучка Гиса ☐
- Наличие аритмии затрудняет оценку зубца T ☐
- Изменения зубца T, характерные для ОКС ☐
- Двухфазный T зубец ☐

12. Признаки острого, подострого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST) :

- Нет убедительных признаков острого, подострого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST ☐
- Передне-перегородочный ☐
- Передне-верхушечный ☐
- Распространенный передний ☐
- Нижний ☐
- Нижнебоковой ☐

13. Дополнительная информация по данной ЭКГ:

- Нет ☐
- Полная блокада ножки пучка Гиса ☐
- Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW) ☐
- Нельзя исключить ОКС без подъема сегмента ST, необходима оценка клинического статуса (ОКСбпST) ☐
- Нельзя исключить ОКС с подъемом сегмента ST ☐

Справочная информация для станции Регистрация и интерпретация электрокардиограммы

1. При получении записи ЭКГ написать (проверить, что имеется):

- фамилию,
- имя,
- отчество,
- дату рождения,

- дату и время съемки ЭКГ.
- 2. Обрабатывать плоские и грудные электроды необходимо после каждого пациента с помощью спиртовой салфетки или антисептика в пульверизаторе.
- 3. Перед снятием ЭКГ следует нанести электродный гель/воду с помощью пульверизатора.
- 4. Перед снятием ЭКГ убедиться в правильности настройки регистрации ЭКГ
- скорость движения ленты 25 мм/с, 50 мм/с,
- контрольный мВ - 10 мм,
- режим автоматический.

Форма заключения для самостоятельного заполнения на станции Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)

Пальпация верхушечного	Пульсация сердечного толчка опреде-	Пульсация маги- стральных сосудов определяется	Симметричность пульса на луче- вых артериях:
<u>Локализация:</u> ☐ нет ☐ нор- ☐ ма смещен латерально и вниз <u>Форма:</u> ☐ нет ☐ нор- ☐ ма (локализованный) ☐ усиленный ☐ продолжитель- ☐ ный IV тон, продолжительный верхушечный толчок, III тон	☐ да ☐ нет	<u>2-е м.р. сле-</u> ☐ ва да ☐ нет <u>2-е м.р.</u> ☐ справа да ☐ нет	☐ симметричный ☐ несимметричный
	Дефицит пульса:		Симметричность пульса на бед- ренных артериях:
	☐ да ☐ нет		☐ симметричный ☐ несимметричный
			Признаки коарктации
		☐ да ☐ нет	
Аортальный клапан:	Пульмональный клапан:	Трикуспидальный клапан:	Митральн ый клапан:
<u>Шум (фаза)</u> ☐ нет ☐ систоличе- ☐ ский диасто- ☐ лический си- ☐ столо- диастолический си- ☐ столический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные</u> ☐ тоны: нет ☐ тон изгнания ☐ расщепление	<u>Шум (фаза)</u> ☐ нет ☐ систоличе- ☐ ский диасто- ☐ лический си- ☐ столо- диастолический си- ☐ столический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные</u> ☐ тоны: нет ☐ тон изгнания	<u>Шум (фаза)</u> ☐ нет ☐ систолически ☐ й диастолическ ий систоло- диастолический ☐ систолический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные</u> ☐ тоны: нет ☐ тон изгнания ☐ расщепление	<u>Шум (фаза)</u> ☐ нет ☐ систоличе- ☐ ский диасто- ☐ лический си- ☐ столо- диастолический си- ☐ столический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнитель- ные тоны:</u> ☐ нет
Иррадиация шума в дру- гие области: ☐ нет ☐ подмышечная об- ☐ ласть сосуда шеи	Основной дыхательный ☐ шум: везикулярное ды- ☐ хание жесткое дыхание ☐ бронхиальное дыхание Патологические дыхательные шумы: ☐ нет ☐ сухие свистящие хрипы ☐ влажные хрипы во время вдоха и вы- ☐ доха шум трения плевры ☐ влажные хрипы во время вдоха и сухие во время выдоха ☐ влажные хрипы во время вдоха		

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	
Раздел 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей				
		Задание закрытого типа		
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 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 дефибрилляции)»	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			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
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи

			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			25.	Совершать 30 надавливаний подряд
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей	№	Действия	
		п/п		
		1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные	

		Выполните последовательность действий при сценарии №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 дефибрилляции)»		условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			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
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи
			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			25.	Совершать 30 надавливаний подряд
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой

				нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			43.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			44.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			45.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)
			46.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			47.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			48.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии №3 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»	№ п/п	Действия	
		1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	
		2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	
		3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
		4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
		5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
		6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	
		7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	
		8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	
		9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	
		10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	
		11.	Попросить принести АНД	
		12.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия	
		13.	• количество пострадавших	
		14.	• пол	

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

			48.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего
			50.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			54.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			55.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего
			56.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу
			57.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			58.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			59.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			60.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего
	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 4 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)»	№ п/ п	Действия	
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
			12.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объём оказываемой помощи

			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			39.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			40.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			41.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			42.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			43.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			44.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			45.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи
			46.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»
			47.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего
			48.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			49.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути
			50.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего

			51.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			52.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			53.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего
			54.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу
			55.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			56.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			57.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			58.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего
Раздел 2. Экстренная медицинская помощь				
		Задание закрытого типа		
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2		Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Острый коронарный синдром, кардиогенный шок»	№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
18.	Оценил фотореакцию зрачков			

			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - нормогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: ОКС, кардиогенный шок - и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верный/е препарат/ы 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Тикагрелор 180 мг или Клопидогрел 600 мг перорально 3. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ) 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl
			24.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Тикагрелор 180 мг или Клопидогрел 600 мг перорально 3. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ) 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl
			25.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Тикагрелор 180 мг или Клопидогрел 600 мг перорально 3. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ) 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl
			26.	Не использовал дополнительные препараты
			27.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			28.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			29.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			30.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявле-

				нии желудочковой тахикардии
			31.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			32.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			33.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			34.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			35.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			36.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			37.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			38.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			39.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			40.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			41.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			42.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			43.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			44.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			45.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			46.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			47.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			48.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)

		Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 2 «Острый коронарный синдром, отёк легких»	№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат – нормогликемия.
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Острый коронарный синдром, отёк легких и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верные препараты 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Придать возвышенное положение головного конца кушетки или сидячее положение со спущенными ногами 3. Нитроглицерин 0,4 мг в виде аэрозоля сублингвально

				4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 5. Фуросемид 40-80 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 6. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ)
			24.	Использовал верные дозировки препаратов 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Придать возвышенное положение головного конца кушетки или сидячее положение со спущенными ногами 3. Нитроглицерин 0,4 мг в виде аэрозоля сублингвально 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 5. Фуросемид 40-80 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 6. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ)
			25.	Использовал оптимальные способы введения препаратов 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Придать возвышенное положение головного конца кушетки или сидячее положение со спущенными ногами 3. Нитроглицерин 0,4 мг в виде аэрозоля сублингвально 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 5. Фуросемид 40-80 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 6. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ)
			26.	Не использовал дополнительные препараты
			27.	Придал возвышенное положение головному концу кровати
			28.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			29.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			30.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			31.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии

			32.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			33.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			34.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			35.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			36.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			37.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			38.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			39.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			40.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			41.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			42.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			43.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			44.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			45.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			46.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			47.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			48.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			49.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии №3 «Анафилактический шок»		№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию

			5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - нормогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Анафилактический шок - и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верные препараты 1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 1000-2000 мл в/в струйно 3. Гидрокортизон 200 мг в/в струйно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl 4. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ингаляционно через небулайзер
			24.	Использовал верные дозировки препаратов 1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 1000-2000 мл в/в струйно

				3. Гидрокортизон 200 мг в/в струйно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl 4. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ингаляционно через небулайзер
			25.	Использовал оптимальные способы введения препаратов 1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 1000-2000 мл в/в струйно 3. Гидрокортизон 200 мг в/в струйно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl 4. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ингаляционно через небулайзер
			26.	Не использовал дополнительные препараты
			27.	Соблюдал приоритетность введения ЛС
			28.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			29.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			30.	Комментировал свои действия вслух (применял навик, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			31.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			32.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			33.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			34.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			35.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			36.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			37.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК

			38.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			39.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			40.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			41.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			42.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			43.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			44.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			45.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			46.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			47.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			48.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			49.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
		Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 4 «Желудочно-кишечное кровотечение»	№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление

			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - нормогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Желудочно-кишечное кровотечение и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верный препарат Омепразол лиофилизат 40 мг в/в болюсно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl
			24.	Использовал верную дозировку препарата Омепразол лиофилизат 40 мг в/в болюсно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl
			25.	Использовал оптимальный способ введения препарата Омепразол лиофилизат 40 мг в/в болюсно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl
			26.	Применил инфузионную терапию
			27.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии
			28.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			29.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			30.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения

			31.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			32.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			33.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			34.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			35.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			36.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			37.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			38.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			39.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			40.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			41.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			42.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			43.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			44.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			45.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			46.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			47.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса

			48.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			49.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
		Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии №5 «Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы»	№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - нормогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верные препараты

				1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 3. Преднизолон 40-50 мг в/в струйно
			24.	Использовал верные дозировки препаратов 1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 3. Преднизолон 40-50 мг в/в струйно
			25.	Использовал оптимальные способы введения препаратов 1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 3. Преднизолон 40-50 мг в/в струйно
			26.	Не использовал дополнительные препараты
			27.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			28.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			29.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			30.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			31.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			32.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			33.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			34.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			35.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			36.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			37.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			38.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку

			39.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			40.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			41.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			42.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			43.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			44.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			45.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			46.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			47.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			48.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии №6 «Тромбоэмболия легочной артерии»		№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора

			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - нормогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Тромбоэмболия легочной артерии и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верный/е препарат/ы 1. Гепарин 80 ед/кг (до 5 тыс. ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl 2. Определить показания к тромболитической терапии
			24.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов 1. Гепарин 80 ед/кг (до 5 тыс. ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl 2. Определить показания к тромболитической терапии
			25.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов 1. Гепарин 80 ед/кг (до 5 тыс. ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl 2. Определить показания к тромболитической терапии
			26.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			27.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			28.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			29.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			30.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)

			31.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			32.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			33.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			34.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			35.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			36.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			37.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			38.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			39.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			40.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			41.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			42.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			43.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			44.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			45.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			46.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			47.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии №7 «Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)»		№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям

			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - нормогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок) и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Верно выполнил пункцию плевральной полости
			24.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			25.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			26.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			27.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			28.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			29.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите

				внимание на монитор»
			30.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			31.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			32.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			33.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			34.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			35.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			36.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			37.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			38.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			39.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			40.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			41.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			42.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			43.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			44.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			45.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии №8 «Гипогликемия»		№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию

			5.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - гипогликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Гипогликемия и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Использовал верный/е препарат/ы 1. Декстроза 40% 40-100 мл болюсно без разведения 2. Декстроза 5-10% 500 мл в/в капельно
			24.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов 1. Декстроза 40% 40-100 мл болюсно без разведения 2. Декстроза 5-10% 500 мл в/в капельно
			25.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов 1. Декстроза 40% 40-100 мл болюсно без разведения 2. Декстроза 5-10% 500 мл в/в капельно
			26.	Не использовал дополнительные препараты
			27.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			28.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра

			29.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			30.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			31.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			32.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			33.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			34.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			35.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			36.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			37.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			38.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			39.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			40.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			41.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)
			42.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			43.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			44.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			45.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			46.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса

			47.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			48.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
		Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии №9 «Гипергликемия»	№ п/п	Действия
			1.	Оценил сознание
			2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику
			3.	Оценил проходимость дыхательных путей
			4.	Провел пульсоксиметрию
			5.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний
			6.	Провел подсчет ЧДД
			7.	Провел перкуссию легких
			8.	Провел аускультацию легких
			9.	Провел обследование трахеи и вен шеи
			10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях
			11.	Измерил артериальное давление
			12.	Провел аускультацию сердца
			13.	Правильно оценил кожные покровы и симптом капиллярного пятна
			14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
			15.	Правильно интерпретировал ЭКГ
			16.	Верно обеспечил подключение прикроватного монитора
			17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов
			18.	Оценил фотореакцию зрачков
			19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей
			20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат - гипергликемия
			21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
			22.	Правильно установил диагноз: Гипергликемия и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
			23.	Применил инфузионную терапию

				Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в капельно 1000 мл/ч
			24.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в капельно 1000 мл/ч
			25.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			26.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			27.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
				При остановке кровообращения
			28.	Диагностировал развитие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса на мониторе. Проверил пульс на сонной артерии при выявлении желудочковой тахикардии
			29.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			30.	Компрессии начаты в течение 10 секунд после вводной информации «обратите внимание на монитор»
			31.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию
			32.	Использовал верный уровень заряда в соответствии с используемым мануальным дефибриллятором (в большинстве случаев – 150 Дж)
			33.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			34.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК
			35.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			36.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			37.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)
			38.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора
			39.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)

			40.	Правильно интерпретировал ритм на мониторе
			41.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении КГК:вдохи 30:2
			42.	Обеспечил введение набранного эпинефрина
			43.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора
			44.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса
			45.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)
			46.	Проводил СЛР до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)

Раздел 3. Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование

		Задание закрытого типа		
УК-1, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1		Сбор жалоб и анамнеза Выполните последовательность действий	№ п/п	Действия
			Начало консультации. Установление контакта с пациентом	
			1.	Поздоровался с пациентом
			2.	Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можно расположиться / куда положить вещи / поинтересовался удобно ли пациенту)
			3.	Представился, назвав свои ФИО
			4.	Объяснил свою роль
			Сбор информации. Расспрос пациента	
			5.	Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?», вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах
			6.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит
			7.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)
			8.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»
			9.	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента

			10.	Не задавал несколько вопросов подряд (серию вопросов)
			Выстраивание отношений в процессе общения	
			11.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)
			Завершение контакта с пациентом	
			12.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
			Клинические выводы	
			13.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоят ...»
			14.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»
			15.	Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения
	Консультирование Выполните последовательность действий		№ п/п	Действия
			Установление контакта с пациентом	
			1.	Поприветствовал пациента
			2	Позаботился о комфорте пациента
			3	Представился и объяснил свою роль
			4	Уточнил предпочитаемую пациентом форму обращения
			5	Согласовал с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство
			Начало консультации: выявление причин обращения	
			6.	Выявил причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса
			7.	Предоставил возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации
			8	Обобщал сказанное пациентом
			9	Убедился, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию
			10	Согласовал план консультации с пациентом
			Сбор информации	
			11.	Уточнял дополнительную информацию из анамнеза жизни и заболевания

				пациента с использованием открытых вопросов
			12.	Уточнял детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов
			13.	Применял логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов
			14.	Выявлял убеждения / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения
			Информирование пациента	
			15.	Проинформировал пациента о результатах осмотра / обследования
			16.	Назвал предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения
			17.	Назвал возможные причины состояния / заболевания
			18.	Назвал приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства
			19.	Предоставил пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках
			Разъяснение информации	
			20.	Спрашивал, с какой информацией пациент уже знаком
			21.	Спрашивал, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу
			22.	Предоставлял пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения
			23.	Разъяснял информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»
			Завершение консультации	
			24.	Подвел кратко итоги консультации
			25.	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
			26.	Уточнил план дальнейших действий пациента
			27.	Обозначил завершение консультации
			Выстраивание отношений	
			28..	Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации
			29.	Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента
			30.	Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации
Раздел 4. Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)				

		Задание закрытого типа		
УК-1, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1		Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система) Выполните последовательность действий	№ п/п	Действия
			1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)
			2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией)
			3.	Предложил пациенту сесть на стул
			4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
			5.	Получил у пациента добровольное информированное согласие
			6.	Обработал руки гигиеническим способом
			7.	Провел осмотр пациента в положении лёжа с приподнятым изголовьем кушетки под углом 30-45°
			8.	Оценил кожные покровы, конъюнктивы, слизистую ротовой полости, пальцы рук, надавил на кончик ногтя
			9.	Попросил пациента повернуть голову на левый бок, использовал источник света для осмотра правой внутренней яремной вены
			10.	Провел пальпацию передней поверхности голени, оценил наличие отёков
			11.	Оценил пульс на сонных артериях поочередно с двух сторон
			12.	Оценил пульс на плечевых артериях одновременно на двух руках
			13.	Оценил пульс на лучевых артериях одновременно на двух руках, затем на одной не менее 10 секунд, смотря на часы
			14.	Измерил ЧДД, положив другую руку на эпигастральную область
			15.	Оценил пульс на бедренных артериях одновременно с двух сторон, затем одновременно с лучевой артерией
			16.	Измерил АД, предварительно задав вопросы о факторах, влияющих на его показатели
			17.	Пропальпировал верхушечный толчок, в случае его отсутствия, озвучил
			18.	Оценил наличие дефицита пульса

			19.	Пропальпировал сердечный толчок
			20.	Пропальпировал пульсацию крупных сосудов во 2-м межреберье у левого и правого краев грудины
			21.	Провел аускультацию в точке аортального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией
			22.	Провел аускультацию правой и левой сонных артерий в течение не менее 5 секунд
			23.	Провел аускультацию в точке пульмонального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией
			24.	Провел аускультацию в точке митрального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией
			25.	Провел аускультацию в подмышечной области с целью выявления иррадиации шума с митрального клапана
			26.	Провел аускультацию в точке трикуспидального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией
			27.	Правильно провел аускультацию сердца в положении пациента на левом боку и в положении сидя с небольшим наклоном вперед
			28.	Провел аускультацию легких в симметричных участках спереди, сбоку, сзади
			29.	Обработал оливы и головку стетофонендоскопа спиртовой салфеткой
			30.	Обработал руки гигиеническим способом
			31.	Сформулировал верное заключение*
			32.	Информировал пациента о ходе исследования

Раздел 5. Регистрация и интерпретация электрокардиограммы

		Задание закрытого типа		
УК-1, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1		Регистрация и интерпретация электрокардиограммы Выполните последовательность действий	№ п/п	Действия
			1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)
			2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил данные с медицинской документацией)
			3.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству

			4.	Убедился, что информированное добровольное согласие на проведение манипуляции получено
			5.	Убедился, что есть все необходимое. Проверил целостность упаковок и сроки годности спиртовой салфетки и электродного геля
			6.	Обработал руки и при необходимости надел перчатки
			7.	Убедился, что одноразовая медицинская пеленка расстелена на кушетке
			8.	Попросил пациента освободить от одежды места наложения электродов и лечь на спину (положить руки вдоль туловища, ноги не скрещивать)
			9.	Убедился, что кабель электродов подсоединен к электрокардиографу
			10.	Убедился, что электроды соединены с проводами в соответствии с цветовой маркировкой
			11.	Нанес электродный гель на предполагаемые места установки электродов
			12.	Наложил красный плоский электрод на внутреннюю поверхность правого предплечья
			13.	Наложил желтый плоский электрод на внутреннюю поверхность левого предплечья симметрично красному
			14.	Наложил зеленый плоский электрод на внутреннюю поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки
			15.	Наложил черный плоский электрод на внутреннюю поверхность правой голени симметрично зеленому
			16.	Наложил электрод V1 в IV межреберье по правому краю грудины
			17.	Наложил электрод V2 в IV межреберье по левому краю грудины
			18.	Наложил электрод V4 в V межреберье по срединно-ключичной линии
			19.	Наложил электрод V3 между V2 и V4
			20.	Наложил электрод V5 в V межреберье по передней подмышечной линии
			21.	Наложил электрод V6 в V межреберье по средней подмышечной линии
			22.	Включил электрокардиограф

			23.	Убедился в правильности настройки регистрации ЭКГ
			24.	Осуществил запись ЭКГ, в том числе на вдохе
			25.	Снял электроды с пациента, отключил электрокардиограф
			26.	Предложил пациенту бумажную салфетку
			27.	Обработал электроды, убрал их и электродный гель на место
			28.	Обработал руки
			29.	Сформулировал верное заключение