

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.08.2026 09:28:44
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 31.08.42 Неврология

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Зорин Роман Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии
Буршинов Александр Олегович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Панфилов Юрий Андреевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Петров Дмитрий Сергеевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой психиатрии и психологического консультирования

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):

1. Неврологический молоток.
2. Камертон.
3. Инструменты (неврологические иглы, эстеziометр фон Фрея) для исследования болевой чувствительности.
4. Пробирки для исследования температурной чувствительности.
5. Набор пахучих веществ для исследования обоняния.

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	
		Задание закрытого типа		
УК4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	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 дефибриляции)»	№ 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%)
УК4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	2	Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса) Выполните последовательность действий	1.	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
			2.	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, назвать воз-

		при сценарии		раст)
			3.	Подготовить оборудование
			4.	Обработать руки гигиеническим способом
			5.	Правильно оценить уровень сознания и ориентировки
			6.	Правильно оценить менингеатъные симптомы
			7.	Правильно оценить функции I пары черепных нервов
			8.	Правильно оценить функции II пары черепных нервов
			9.	Правильно оценить функции III, IV, VI пар черепных нервов
			10.	Правильно оценить функции V пары черепных нервов
			11.	Правильно оценить функции VII пары черепных нервов
			12.	Правильно оценить функции VIII пары черепных нервов
			13.	Правильно оценить функции IX и X пар черепных нервов
			14.	Правильно оценить функции XI пары черепных нервов
			15.	Правильно оценить функции XII пары черепных нервов
			16.	Правильно оценить силу конечностей
			17.	Правильно оценить мышечный тонус
			18.	Правильно оценить норматъные и патологические рефлексy
			19.	Правильно оценить поверхностную чувствительность (болевою и температурную)
			20.	Правильно оценить глубокие виды чувствительности (суставно-мышечную, вибрационную)
			21.	Правильно оценить координацию движений и равновесие
			22.	Правильно оценить когнитивные функции да
			23.	Поблагодарил пациента, сообщил, что закончил процедуру осмотра и сейчас подготовит письменное заключение
			24.	Обработать руки гигиеническим способом
			25.	Информировать пациента о ходе исследования
			26.	Сделать правильное заключение
УК4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	3	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов.		Начало консультации. Установление контакта с пациентов.
			1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Позаботиться о комфорте пациента (сообщить, где можно расположиться/куда положить вещи/поинтересоваться удобно ли пациенту)
			3.	Представиться, назвать свою фамилию, имя, отчество
			4.	Объяснить свою роль

			5.	Попросить пациента назвать свои фамилию, имя, отчество и возраст
			6.	Сбор информации. Расспрос пациента Начать сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?», вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах
			7.	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациента не закончит
			8.	Резюмировать сказанное пациентом (обобщать, подводить итог, сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)
			9.	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что ещё Вас беспокоит?» или «Какие ещё проблемы Вы хотели обсудить?»
			10.	Задать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента
			11.	Задать несколько вопросов подряд (серию вопросов)
			12.	Выстраивание отношений в процессе общения Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)
			13.	Завершение контакта с пациентом Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
			14.	Клинические выводы Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоят»
			15.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например: «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»
			16.	Оформить результаты расспроса пациента в форме заключения
			КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	
			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 ОБСУЖДЕНИЯ. 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 мысли/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
			20	Спрашивал, с какой информацией пациенту 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 краткие итоги консультации
			25	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
			26	Уточнил план дальнейших действий пациента
			27	Обозначил завершение консультации
			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
УК4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	4	Люмбальная пункция	1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль
			2.	Осведомиться о самочувствии пациента
			3.	Спросить у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст и № палаты
			4.	Сообщить пациенту о необходимости выполнить манипуляцию
			5.	Спросить, есть ли у пациента аллергические реакции на местные анестетики
			6.	Обработать руки гигиеническим способом
			7.	Убедиться в наличии всего необходимого для манипуляции

			8.	Надеть шапочку, маску, очки
			9.	Надеть нестерильные перчатки
			10.	Попросить пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)
			11.	Верно определить и озвучить место предполагаемой пункции
			12.	Поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции
			13.	Предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика
			14.	Озвучить обработку кожи в предполагаемой области пункции
			15.	Утилизировать перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б
			16.	Обработать руки хирургическим способом
			17.	Надеть стерильный халат
			18.	Надеть стерильные перчатки
			19.	Обработать операционное поле хирургическим способом троекратно
			20.	Наклеить ограничитель операционного поля
			21.	Взять шприц с набранным анестетиком
			22.	Предупредить пациента о намерении сделать укол
			23.	Озвучить выполнение анестезии места предполагаемой пункции
			24.	Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
			25.	Вставить мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка
			26.	Ввести иглу с мандреном срезом по направлению к головному концу перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке
			27.	Медленно продвинул иглу с мандреном до момента появления спинномозговой жидкости
			28.	Озвучить ощущение провала
			29.	Извлечь мандрен
			30.	Озвучить цвет, прозрачность и скорость истечения ликвора из иглы
			31.	Набрать в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости
			32.	Удалить иглу, не вставляя мандрен до конца
			33.	Утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
			34.	Приклеить на место пункции пластырную повязку
			35.	Спросить о самочувствии пациента после манипуляции
			36.	Утилизировать перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б

			37	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции	
УК4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	5	Экстренная медицинская помощь		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.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний
				7.	Провел подсчет ЧДД
				8.	Провел сравнительную перкуссию легких
				9.	Провел сравнительную аускультацию легких
				10.	Провел обследование трахеи и шеи
				11.	Провел пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях
				12.	Измерил артериальное давление
				13.	Провел аускультацию сердца
				14.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов
				15.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ
				16.	Правильно интерпретировал ЭКГ
				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
				21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)
				22.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ
				23.	Использовал верный/е препарат/ы
				24.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов
				25.	Использовал оптимальный/ые способ/ы введения препарата/ов
				26.	Применил инфузионную терапию
				27.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии
				28.	Использовал дополнительные препараты
				29.	Соблюдал приоритетность введения ЛС

			30.	Верно выполнил пункцию плевральной полости
			31.	Придал возвышенное положение головному концу кровати
			32.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра
			33.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра
			34.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)
			35.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверил наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)
			36.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)
			37.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились
			38.	Незамедлительно включил АНД
			39.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК
			40.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД
			41.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД
			42.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда

			43.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику
			44.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			45.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			46.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику
			47.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			48.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			49.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			50.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)