

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.08.2026 15:01:27
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 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Разработчики: кафедра гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Черданцева Татьяна Михайловна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики
Услонцев Денис Николаевич	к.м.н.	Доцент кафедры гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики
Ушакова Елизавета Сергеевна	-	Ассистент кафедры гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики
Шумилина Светлана Валериевна	-	Ассистент кафедры гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Сашин Александр Викторович	к.м.н.	Заместитель начальника по экспертной работе ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы имени Д.И. Мастбаума»
Громова Татьяна Михайловна	к.м.н.	врач судебно-медицинский эксперт отделения судебно-гистологической экспертизы ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы имени Д.И. Мастбаума»

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	
Тема 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей				
		Задание закрытого типа		
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	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%)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	2.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей	№ п/ п	Действия
			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.	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 надавливании (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%)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	3.	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	№ 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

		дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»	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 объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	4.	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.	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 встряхнуть пострадавшего за плечи

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

Тема 2. Экстренная медицинская помощь

УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	1.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок»	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом

			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление
			14.	Провести аускультацию сердца
			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			18.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			19.	Убедиться в наличии венозного доступа
			20.	Обеспечить забор анализов
				D – оценить неврологический статус
			21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				E – оценить показатели общего состояния
			25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС)
			28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			30.	• использовать верные дозировки ЛС
			31.	Использовать дополнительные препараты

			32.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			33.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			34.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			35.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			36.	Незамедлительно включить АНД
			37.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			38.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			39.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			40.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			41.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			42.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			43.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			44.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			45.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			46.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			47.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			48.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	2.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 2 «Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких»	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)

				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
		4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	
			В – оценка деятельности дыхательной системы	
		5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
		6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний	
		7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
		8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	
		9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	
		10.	Провести осмотр трахеи	
		11.	Провести осмотр вен шеи	
			С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы	
		12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)	
		13.	Измерить артериальное давление	
		14.	Провести аускультацию сердца	
		15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд	
		16.	Оценить цвет кожных покровов	
		17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)	
		18.	Интерпретировать полученную ЭКГ	
		19.	Убедиться в наличии венозного доступа	
		20.	Обеспечить забор анализов	
			Д – оценить неврологический статус	
		21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	
		22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги	
		23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра	
		24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	
			Е – оценить показатели общего состояния	
		25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка	
		26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки	
		27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет)	

			• количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
			Применение лекарственных средств (ЛС)
28.			• использовать правильный и полный набор ЛС
29.			• использовать оптимальный способ введения ЛС
30.			• использовать верные дозировки ЛС
31.			Использовать дополнительные препараты
32.			Придать возвышенное положение головному концу кровати
33.			Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
34.			Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			Этап остановки кровообращения
35.			Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
36.			Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
37.			Незамедлительно включить АНД
38.			Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
39.			Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
40.			Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
41.			Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
42.			По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
43.			Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
44.			Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
45.			Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
46.			Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
47.			Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
48.			По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
49.			Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ

				(озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	3.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 3 «Анафилактический шок (АШ)»	№	Действия
			п/п	
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление
			14.	Провести аускультацию сердца
			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
18.	Интерпретировать полученную ЭКГ			
19.	Убедиться в наличии венозного доступа			
20.	Обеспечить забор анализов			

			D – оценить неврологический статус
		21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
		22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
		23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
		24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
			E – оценить показатели общего состояния
		25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
		26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
		27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
			Применение лекарственных средств (ЛС)
		28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
		29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
		30.	• использовать верные дозировки ЛС
		31.	Использовать дополнительные препараты
		32.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
		33.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
		34.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			Этап остановки кровообращения
		35.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
		36.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
		37.	Незамедлительно включить АНД
		38.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
		39.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
		40.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
		41.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда

			42.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			43.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			44.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			45.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			46.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			47.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			48.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			49.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	4.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 4 «Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)»	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление

			14.	Провести аускультацию сердца
			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			18.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			19.	Убедиться в наличии венозного доступа
			20.	Обеспечить забор анализов
				D – оценить неврологический статус
			21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				E – оценить показатели общего состояния
			25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС)
			28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			30.	• использовать верные дозировки ЛС
			31.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			32.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			33.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			34.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны

				• не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			35.	Незамедлительно включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			37.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			41.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			42.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			43.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			44.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			45.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			46.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			47.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	5.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 5 «Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)»	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки

			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление
			14.	Провести аускультацию сердца
			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			18.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			19.	Убедиться в наличии венозного доступа
			20.	Обеспечить забор анализов
				D – оценить неврологический статус
			21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				E – оценить показатели общего состояния
			25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС)
			28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			30.	• использовать верные дозировки ЛС

			31.	Использовать дополнительные препараты
			32.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			33.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			34.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			35.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			36.	Незамедлительно включить АНД
			37.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			38.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			39.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			40.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			41.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			42.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			43.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			44.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			45.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			46.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			47.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			48.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	6.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 6 «Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)»	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания

			помощнику (работа в команде)
			Алгоритм ABCDE
			А - оценка проходимости дыхательных путей
4.			Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
			В – оценка деятельности дыхательной системы
5.			Обеспечить проведение пульсоксиметрии
6.			Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
7.			Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
8.			Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
9.			Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
10.			Провести осмотр трахеи
11.			Провести осмотр вен шеи
			С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
12.			Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
13.			Измерить артериальное давление
14.			Провести аускультацию сердца
15.			Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
16.			Оценить цвет кожных покровов
17.			Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
18.			Интерпретировать полученную ЭКГ
19.			Убедиться в наличии венозного доступа
20.			Обеспечить забор анализов
			D – оценить неврологический статус
21.			Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
22.			Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
23.			Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
24.			Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
			E – оценить показатели общего состояния
25.			Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
26.			Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
27.			Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить:

			• местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
			Применение лекарственных средств (ЛС)
28.			• использовать правильный и полный набор ЛС
29.			• использовать оптимальный способ введения ЛС
30.			• использовать верные дозировки ЛС
31.			Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
32.			Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			Этап остановки кровообращения
33.			Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
34.			Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
35.			Незамедлительно включить АНД
36.			Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
37.			Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
38.			Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
39.			Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
40.			По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
41.			Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
42.			Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
43.			Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
44.			Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
45.			Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
46.			По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
47.			Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)

УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	7.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 7 «Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)»	№ п/ п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление
			14.	Провести аускультацию сердца
			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			18.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			19.	Убедиться в наличии венозного доступа
			20.	Обеспечить забор анализов
				D – оценить неврологический статус

			21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				Е – оценить показатели общего состояния
			25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС)
			28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			30.	• использовать верные дозировки ЛС
			31.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-ммежреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра
			32.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			33.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			34.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			35.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			36.	Незамедлительно включить АНД
			37.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			38.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			39.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			40.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			41.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику

			42.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			43.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			44.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			45.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			46.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			47.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			48.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	8.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 8 «Гипогликемия»	№ п/ п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление
			14.	Провести аускультацию сердца

			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			18.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			19.	Убедиться в наличии венозного доступа
			20.	Обеспечить забор анализов
				D – оценить неврологический статус
			21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				E – оценить показатели общего состояния
			25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС)
			28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			30.	• использовать верные дозировки ЛС
			31.	Использовать дополнительные препараты
			32.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			33.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			34.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			35.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны

				• не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			36.	Незамедлительно включить АНД
			37.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			38.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			39.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			40.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			41.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			42.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			43.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			44.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			45.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			46.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			47.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			48.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	9.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 9 «Гипергликемия»	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				В – оценка деятельности дыхательной системы
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			7.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			8.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки

			9.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			10.	Провести осмотр трахеи
			11.	Провести осмотр вен шеи
				С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
			12.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			13.	Измерить артериальное давление
			14.	Провести аускультацию сердца
			15.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			16.	Оценить цвет кожных покровов
			17.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			18.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			19.	Убедиться в наличии венозного доступа
			20.	Обеспечить забор анализов
				D – оценить неврологический статус
			21.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			22.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			23.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			24.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				E – оценить показатели общего состояния
			25.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			26.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			27.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС)
			28.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			29.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			30.	• использовать верные дозировки ЛС

			31.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			32.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			33.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			34.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			35.	Незамедлительно включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			37.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			41.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			42.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			43.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			44.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			45.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			46.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			47.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)

Тема 3. Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа

УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	1.	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Колото-резанные раны тела»	№ п/п	Действия
			1.	Констатация смерти:
			1.1	Оценить наличие пульса на центральных и периферических артериях
			1.2	Выслушать тоны сердца, оценить наличие сердцебиения
			1.3	Провести аускультацию легких, оценить наличие дыхания
			1.4	Оценить зрачковую реакцию на свет

			1.5	Оценить признак Белоглазова
			2.	Описание трупа:
			2.1	Оценить положение трупа, используя рулетку
			2.2	Оценить позу трупа (взаимоположение головы, рук и ног)
			2.3	Оценить общие данные трупа (конституция, пол, возраст и др.)
			2.4	Осмотреть кожные покровы
			2.5	Выявить отличительные особенности, характеризующие личность
			3.	Описание одежды:
			3.1	Назвать предметы одежды и её частей
			3.2	Оценить правильность положения одежды на трупе (последовательность, симметричность и др.)
			3.3	Осмотреть содержимое карманов
			3.4	Описать повреждения на одежде (при наличии)
			3.5	Описать загрязнения, их локализацию, характер (при наличии)
			4.	Трупные изменения:
			4.1	Оценить наличие трупных пятен
			4.2	Оценить трупное окоченение - растяжимость мышц
			4.3	Измерить высоту идиомускулярной опухоли
			4.4	Измерить температуру трупа
			4.5	Определить давность наступления смерти в часах с момента исследования трупных явлений при осмотре трупа на месте его обнаружения
			5.	Обнаружение и описание телесных повреждений
			5.1	Оценить наличие повреждений на трупе, их локализацию
			5.2	Оценить соответствие повреждений на теле повреждениям на одежде
			5.3	Дать характеристику повреждениям (механизм и направление воздействия)
			5.4	Заполнить заключение исследования трупа
			5.5	Провести гигиеническую обработку рук
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	2.	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа Выполните последовательность действий при сценарии № 2 «Огнестрельная рана головы»	№ п/п	Действия
			1.	Констатация смерти:
			1.1	Оценить наличие пульса на центральных и периферических артериях
			1.2	Выслушать тоны сердца, оценить наличие сердцебиения
			1.3	Провести аускультацию легких, оценить наличие дыхания
			1.4	Оценить зрачковую реакцию на свет
			1.5	Оценить признак Белоглазова

			2.	Описание трупа:
			2.1	Оценить положение трупа, используя рулетку
			2.2	Оценить позу трупа (взаимоположение головы, рук и ног)
			2.3	Оценить общие данные трупа (конституция, пол, возраст и др.)
			2.4	Осмотреть кожные покровы
			2.5	Выявить отличительные особенности, характеризующие личность
			3.	Описание одежды:
			3.1	Назвать предметы одежды и её частей
			3.2	Оценить правильность положения одежды на трупе (последовательность, симметричность и др.)
			3.3	Осмотреть содержимое карманов
			3.4	Описать повреждения на одежде (при наличии)
			3.5	Описать загрязнения, их локализацию, характер (при наличии)
			4.	Трупные изменения:
			4.1	Оценить наличие трупных пятен
			4.2	Оценить трупное окоченение - растяжимость мышц
			4.3	Измерить высоту идиомускулярной опухоли
			4.4	Измерить температуру трупа
			4.5	Определить давность наступления смерти в часах с момента исследования трупных явлений при осмотре трупа на месте его обнаружения
			5.	Обнаружение и описание телесных повреждений
			5.1	Оценить наличие повреждений на трупе, их локализацию
			5.2	Оценить соответствие повреждений на теле повреждениям на одежде
			5.3	Дать характеристику повреждениям (механизм и направление воздействия)
			5.4	Заполнить заключение исследования трупа
			5.5	Провести гигиеническую обработку рук
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	3.	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа Выполните последовательность действий при сценарии № 3 «Огнестрельное ранение лица»	№ п/п	Действия
			1.	Констатация смерти:
			1.1	Оценить наличие пульса на центральных и периферических артериях
			1.2	Выслушать тоны сердца, оценить наличие сердцебиения
			1.3	Провести аускультацию легких, оценить наличие дыхания
			1.4	Оценить зрачковую реакцию на свет
			1.5	Оценить признак Белоглазова
			2.	Описание трупа:

			2.1	Оценить положение трупа, используя рулетку
			2.2	Оценить позу трупа (взаимоположение головы, рук и ног)
			2.3	Оценить общие данные трупа (конституция, пол, возраст и др.)
			2.4	Осмотреть кожные покровы
			2.5	Выявить отличительные особенности, характеризующие личность
			3.	Описание одежды:
			3.1	Назвать предметы одежды и её частей
			3.2	Оценить правильность положения одежды на трупе (последовательность, симметричность и др.)
			3.3	Осмотреть содержимое карманов
			3.4	Описать повреждения на одежде (при наличии)
			3.5	Описать загрязнения, их локализацию, характер (при наличии)
			4.	Трупные изменения:
			4.1	Оценить наличие трупных пятен
			4.2	Оценить трупное окоченение - растяжимость мышц
			4.3	Измерить высоту идиомускулярной опухоли
			4.4	Измерить температуру трупа
			4.5	Определить давность наступления смерти в часах с момента исследования трупных явлений при осмотре трупа на месте его обнаружения
			5.	Обнаружение и описание телесных повреждений
			5.1	Оценить наличие повреждений на трупе, их локализацию
			5.2	Оценить соответствие повреждений на теле повреждениям на одежде
			5.3	Дать характеристику повреждениям (механизм и направление воздействия)
			5.4	Заполнить заключение исследования трупа
			5.5	Провести гигиеническую обработку рук
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	4.	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа Выполните последовательность действий при сценарии № 4 «Колото-резанные раны спины с острым предметом в ране»	№ п/п	Действия
			1.	Констатация смерти:
			1.1	Оценить наличие пульса на центральных и периферических артериях
			1.2	Выслушать тоны сердца, оценить наличие сердцебиения
			1.3	Провести аускультацию легких, оценить наличие дыхания
			1.4	Оценить зрачковую реакцию на свет
			1.5	Оценить признак Белоглазова
			2.	Описание трупа:
			2.1	Оценить положение трупа, используя рулетку

			2.2	Оценить позу трупа (взаимоположение головы, рук и ног)
			2.3	Оценить общие данные трупа (конституция, пол, возраст и др.)
			2.4	Осмотреть кожные покровы
			2.5	Выявить отличительные особенности, характеризующие личность
			3.	Описание одежды:
			3.1	Назвать предметы одежды и её частей
			3.2	Оценить правильность положения одежды на трупе (последовательность, симметричность и др.)
			3.3	Осмотреть содержимое карманов
			3.4	Описать повреждения на одежде (при наличии)
			3.5	Описать загрязнения, их локализацию, характер (при наличии)
			4.	Трупные изменения:
			4.1	Оценить наличие трупных пятен
			4.2	Оценить трупное окоченение - растяжимость мышц
			4.3	Измерить высоту идиомускулярной опухоли
			4.4	Измерить температуру трупа
			4.5	Определить давность наступления смерти в часах с момента исследования трупных явлений при осмотре трупа на месте его обнаружения
			5.	Обнаружение и описание телесных повреждений
			5.1	Оценить наличие повреждений на трупе, их локализацию
			5.2	Оценить соответствие повреждений на теле повреждениям на одежде
			5.3	Дать характеристику повреждениям (механизм и направление воздействия)
			5.4	Заполнить заключение исследования трупа
			5.5	Провести гигиеническую обработку рук
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	5.	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа Выполните последовательность действий при сценарии № 5 «Исследование трупа неизвестного лица»	№ п/п	Действия
			1.	Констатация смерти:
			1.1	Оценить наличие пульса на центральных и периферических артериях
			1.2	Выслушать тоны сердца, оценить наличие сердцебиения
			1.3	Провести аускультацию легких, оценить наличие дыхания
			1.4	Оценить зрачковую реакцию на свет
			1.5	Оценить признак Белоглазова
			2.	Описание трупа:
			2.1	Оценить положение трупа, используя рулетку
			2.2	Оценить позу трупа (взаимоположение головы, рук и ног)

			2.3	Оценить общие данные трупа (конституция, пол, возраст и др.)
			2.4	Осмотреть кожные покровы
			2.5	Выявить отличительные особенности, характеризующие личность
			3.	Описание одежды:
			3.1	Назвать предметы одежды и её частей
			3.2	Оценить правильность положения одежды на трупе (последовательность, симметричность и др.)
			3.3	Осмотреть содержимое карманов
			3.4	Описать повреждения на одежде (при наличии)
			3.5	Описать загрязнения, их локализацию, характер (при наличии)
			4.	Трупные изменения:
			4.1	Оценить наличие трупных пятен
			4.2	Оценить трупное окоченение - растяжимость мышц
			4.3	Измерить высоту идиомускулярной опухоли
			4.4	Измерить температуру трупа
			4.5	Определить давность наступления смерти в часах с момента исследования трупных явлений при осмотре трупа на месте его обнаружения
			5.	Обнаружение и описание телесных повреждений
			5.1	Оценить наличие повреждений на трупе, их локализацию
			5.2	Оценить соответствие повреждений на теле повреждениям на одежде
			5.3	Дать характеристику повреждениям (механизм и направление воздействия)
			5.4	Заполнить заключение исследования трупа
			5.5	Провести гигиеническую обработку рук

Тема 4. Производство судебно-медицинской экспертизы (осмотр места происшествия)

УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	1.	Производство судебно-медицинской экспертизы (осмотр места происшествия) Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Лужа крови»	№ п/п	Действия
			1.	Произвести осмотр невооруженным глазом предметов (объектов) целиком в косопадающем свете, для выявления следов, напоминающих кровь
			2.	Убедиться, что есть все необходимое: – лупа – ультрафиолетовый осветитель – линейка металлическая 30 см – тампон из ваты – глазные пипетки (2 шт.) – флакон 3% раствора перекиси водорода – полоску с реагентом гемофан – флакон с реактивом Воскобойникова – флакон с люминолом
			3.	Надеть нестерильные перчатки
			4.	Детально с помощью лупы изучить все обнаруженные следы, напоминающие

				кровь (все поверхности, рельеф, углубления, щели, места соединения отдельных частей предмета)
			5.	Произвести осмотр исследуемой области в УФ-лучах
			6.	• поднести переносной ультрафиолетовый осветитель (УФО) к исследуемой области (свежие пятна поглощают УФ-лучи и приобретают темно-коричневый вид, старые пятна – оранжевый вид)
				Произвести предварительные пробы для обнаружения следов, напоминающих кровь:
			7.	Методика проведения исследования реакцией с перекисью водорода:
			8.	• нанести одну каплю 3% раствора перекиси водорода на край предполагаемого пятна с помощью глазной пипетки
			9.	• визуально наблюдать произошла ли реакция («вспенивание»), в случае если каталаза успела частично разрушиться реакцию необходимо наблюдать с помощью лупы
			10.	• утилизировать глазную пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
			11.	Реакция с гемофаном:
			12.	• на край пятна предполагаемой крови положить полоску с реагентом гемофан предварительно увлажненную водой (окрашивание полоски в синий цвет считается положительным результатом реакции)
			13.	• утилизировать полоску с реагентом гемофан в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
			14.	Реакция с реактивом Воскобойникова:
			15.	• смочить раствором небольшой тампон из ваты и прислонить к краю следа (при положительной реакции тампон приобретает ярко-синее свечение)
			16.	• утилизировать тампон из ваты в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
			17.	Реакция с люминолом:
			18.	• в предварительно затемненном помещении пипеткой или с помощью пульверизатора нанести люминол (0,1 г люмилола, 0,5 г гидрокарбоната натрия и 10 мл пергидроля на 1 л дистиллированной воды) на исследуемую поверхность (возникающее кратковременное свечение указывает на возможное присутствие крови)
			19.	• утилизировать глазную пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
			20.	Подробно описать характер объекта(ов), на котором обнаружены следы,

			напоминающие кровь, место расположения следов на объекте(ах) и по отношению к следообразующим объектам (труп и т. д.)
		21.	Исследовать и подробно описать следы напоминающие кровь
		22.	• количество следов
		23.	• форму следов (круглая, овальная, булавовидная, полосовидная)
		24.	• вид следов (капли, брызги, лужи, потеки, мазки, отпечатки, пропитывания)
		25.	• размеры следов и занимаемой ими площади
		26.	• использованные методы фиксации
		27.	• какие следы и каким образом изъяты с места происшествия
		28.	• особенностей следов, по которым можно судить о механизме их образования (зазубренность, направление в потеках и т. д.)
		29.	Определить конкретное место нанесения ударов потерпевшему и его положение в момент травмы, а также последующее его перемещение
		30.	Обосновать возможность (или невозможность) образования следов крови при конкретных обстоятельствах нанесения травмы
		31.	Определить, если возможно взаиморасположение потерпевшего и нападавшего в момент их действий, вызывающих образование следов крови на них и предметах окружающей обстановки
		32.	Определить направление, а также высоту падения капли крови
		33.	Определить вероятную площадь поверхности отрыва капли по размеру ее следа, высказать суждение о свойствах поверхности отрыва (заостренная, закругленная, плоская)
		34.	Определить вероятную давность образования следов капель крови (время причинения травмы)
		35.	Определить количество источников кровотечения и их перемещение на месте происшествия по разлету брызг
		36.	Определить вероятный объем излившейся крови на месте происшествия
		37.	Определить является ли место обнаружения трупа местом причинения травмы
		38.	Определить является ли место обнаружения трупа местом смерти
		39.	Определить видовые и групповые свойства крови
		40.	Определить принадлежность крови конкретному лицу
		41.	Установить наличие крови человека экспресс-методом с помощью иммунохроматографического теста (во время прохождения станции ОСКЭ достаточно только озвучить необходимость проведения теста)
		42.	Методика доказательного установления присутствия крови
		43.	• достать тестовую пластинку из упаковки и положить его на горизонтальную

				поверхность
			44.	• подготовить объект исследования: набрать в пипетку каплю жидкой крови или произвести вырезку материала из пятна
			45.	• внести каплю жидкой крови или фрагмент материала в круглое отверстие в нижней части теста, помеченное буквой "S"
			46.	• срезать верхнюю часть тубы и, используя её как пипетку, внести 2-3 капли буфера в круглое отверстие
			47.	• аккуратно покачивать пластинку до получения результата (до 5 минут)
			48.	Установить групповую принадлежность жидкой крови человека экспресс-методом по системам АВО и Резус (во время прохождения станции ОСКЭ достаточно только озвучить необходимость проведения теста)
			49.	Методика установления группы крови
			50.	• вскрыть набор, вписать данные исследуемого лица (кроме группы крови) на специально отведенном для этого месте карточки
			51.	• в каждую лунку карточки на пятно высушенного реагента внести 1 каплю воды, используя вложенную в набор пипетку. Затем необходимо покачать карточку, чтобы растворить реагенты, стараясь не допускать подсыхания капли
			52.	• в каждую лунку карточки внести маленькую каплю исследуемой крови. Кровь следует наносить рядом с каплей реагента, не касаясь его, чтобы избежать загрязнения одного реагента другим. Для взятия крови из пальца использовать стерильный скарификатор
			53.	• тщательно смешать кровь с реагентом отдельно в каждой лунке с помощью одной из палочек, вложенных в набор. В каждой лунке смешивание производить только новой палочкой. Недопустимо использование одной палочки для перемешивания ингредиентов в разных лунках, поскольку это приводит к ошибочному определению группы крови
			54.	• Сразу после смешивания покачать карточку. Четкая агглютинация эритроцитов наступает через 10-30 сек, однако окончательный результат следует учитывать через 3 мин, т.к. в случае слабых форм антигена А реакция может наступить позднее
			55.	Утилизировать перчатки в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
			56.	По завершению осмотра обработать руки дезинфицирующим раствором
Тема 5. Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица; коммуникация				
УК – 1, 3-5, ОПК – 4, 5, 7, ПК – 1-3	1.	Производство судебно-медицинской экспертизы	№ п/	Действия

		(обследования) в отношении живого лица; коммуникация Выполните последовательность действий при сценарии «Коммуникация с потерпевшим, обвиняемым и иным лицом в ситуации сбора жалоб, анамнеза, обстоятельств дела»	п	
			1.	Поздороваться
			2.	Позаботиться о комфорте пациента
			3.	Представиться пациенту по имени и отчеству
			4.	Объяснить свою роль
			5.	Попросить пациента представиться
			6.	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса
			7.	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит
			8.	Резюмировать сказанное пациентом
			9.	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения кроме уже ранее озвученной жалобы
			10.	Задать серии вопросов
			11.	Поддерживать зрительный контакт
			12.	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
			13.	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента
			14.	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы
			15.	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения

Оценочные листы для проверки практических навыков:

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №1 (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей

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

17.	• пол	1-4	да нет
18.	• примерный возраст	1-4	да нет
19.	• состояние пострадавшего	1-4	да нет
20.	• объем оказываемой помощи	1-4	да нет
	Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:		
21.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1-4	да нет
	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего		
23.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	1-4	да нет
	Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:		
24.	Совершал 30 надавливаний подряд	1-4	да нет
25.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	1-4	да нет
26.	Не сгибал руки в локтях	1-4	да нет
27.	Отсчитывал надавливания вслух	1-4	да нет
	Выполнил вдохи искусственного дыхания:	1-4	
28.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1-4	да нет
29.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1-4	да нет
30.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1-4	да нет
31.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	1-4	да нет
32.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	1-4	да нет
33.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	да нет
34.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	1-4	да нет
35.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	да нет
	Применение АНД		
36.	Включил АНД	1-4	да нет
37.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	1-4	да нет
38.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1-4	да нет
39.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	1, 3	да нет
40.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	1, 3	да нет

41.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	1-4	да нет
42.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1-4	да нет
	Показатели тренажера:		
43.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1-4	да нет
44.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)	1-4	да нет
45.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1-4	да нет
46.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1-4	да нет
47.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1-4	да нет
	Придание устойчивого бокового положения		
48.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	3, 4	да нет
49.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	3, 4	да нет
50.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	3, 4	да нет
51.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3, 4	да нет
52.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути	3, 4	да нет
53.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3, 4	да нет
54.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3, 4	да нет
55.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	3, 4	да нет
56.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего	3, 4	да нет
57.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу	3, 4	да нет
58.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	3, 4	да нет
59.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу	3, 4	да нет
60.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	3, 4	да нет
61.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего	3, 4	да нет
	Нерегламентированные и небезопасные действия:		

62.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	1-4	да нет
63.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1-4	да нет
64.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1-4	да нет
65.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	1-4	да нет
66.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	1-4	да нет
67.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1-4	да нет
68.	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	1, 2	да нет
69.	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	1, 2	да нет
70.	Повернул пострадавшего «от себя»	3, 4	да нет
71.	Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения	3, 4	да нет
72.	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	3, 4	да нет

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №2 (ЧЕК-ЛИСТ)			
Проверяемый практический навык: Экстренная медицинская помощь			
№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	1-9	да нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	1-9	да нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	1-9	да нет
4.	Провел пульсоксиметрию	1-9	да нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	1-3, 5-7	да нет
6.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9	да нет
7.	Провел подсчет ЧДД	1-9	да нет
8.	Провел сравнительную перкуссию легких	1-9	да нет
9.	Провел сравнительную аускультацию легких	1-9	да нет
10.	Провел обследование трахеи и вен шеи	1-9	да нет
11.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	1-9	да нет

12.	Измерил артериальное давление	1-9	да нет
13.	Провел аускультацию сердца	1-9	да нет
14.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	1-9	да нет
15.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	1-9	да нет
16.	Правильно интерпретировал ЭКГ	1-9	да нет
17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	1-9	да нет
18.	Оценил фотореакцию зрачков	1-9	да нет
19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	1-9	да нет
20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	1-9	да нет
21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	1-9	да нет
22.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	1-9	да нет
23.	Использовал верный/е препарат/ы	1-6, 8	да нет
24.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	1-6, 8	да нет
25.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	1-6, 8	да нет
26.	Применил инфузионную терапию	4, 9	да нет
27.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии	4, 9	да нет
28.	Использовал дополнительные препараты	1-3, 5, 8	да нет
29.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	3	да нет
30.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	7	да нет
31.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	2	да нет
32.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	1-9	да нет
33.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	1-9	да нет
34.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	1-9	да нет
При остановке кровообращения			
35.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	1-9	да нет
36.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	1-9	да нет

37.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	1-9	да нет
38.	Незамедлительно включил АНД	1-9	да нет
39.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	1-9	да нет
40.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	1-9	да нет
41.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-9	да нет
42.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	1-9	да нет
43.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	1-9	да нет
44.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-9	да нет
45.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-9	да нет
46.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	1-9	да нет
47.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	1-9	да нет
48.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-9	да нет
49.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	1-9	да нет
50.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	1-9	да нет

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №3 (ЧЕК-ЛИСТ)		
Проверяемый практический навык: Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа		
№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
Констатация смерти:		
1.	Оценил наличия пульса на центральных и периферических	да нет

	артериях	
2.	Выслушал тоны сердца, оценил наличие сердцебиения	да нет
3.	Провел аускультацию легких, оценил наличие дыхания	да нет
4.	Оценил зрачковую реакцию на свет	да нет
5.	Оценил признак Белоглазова	да нет
Описание трупа:		
6.	Оценил положение трупа, используя рулетку	да нет
7.	Оценил позу трупа (взаимоположение головы, рук и ног)	да нет
8.	Оценил общие данные трупа (конституция, пол, возраст)	да нет
9.	Осмотрел кожные покровы	да нет
10.	Выявил отличительные особенности, характеризующие личность	да нет
Описание одежды:		
11.	Назвал предметы одежды и её частей, провел осмотр тела под одеждой	да нет
12.	Оценил правильность положения одежды на трупе (последовательность, симметричность)	да нет
13.	Осмотрел содержимое карманов	да нет
14.	Описал повреждения на одежде (при наличии)	да нет
15.	Описал загрязнения, их локализацию, характер (при наличии)	да нет
Трупные изменения:		
16.	Оценил наличие трупных пятен	да нет
17.	Оценил трупное окоченение – растяжимость мышц	да нет
18.	Измерил высоту идиомускулярной опухоли	да нет
19.	Измерил температуру трупа	да нет
20.	Определил давность наступления смерти в часах с момента исследования трупных явлений при осмотре трупа на месте его обнаружения	да нет
Обнаружение и описание телесных повреждений:		
21.	Оценил наличие повреждений на трупе, их локализацию	да нет
22.	Оценил соответствие повреждений на теле повреждениям на одежде	да нет
23.	Дал характеристику повреждениям (механизм и направление воздействия)	да нет
24.	Заполнил заключение исследования трупа	да нет
25.	Провел гигиеническую обработку рук	да нет

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №4 (ЧЕК-ЛИСТ)**Проверяемый практический навык:** Производство судебно-медицинской экспертизы (осмотр места происшествия)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Произвел осмотр невооруженным глазом предметов (объектов) целиком в косопадающем свете, для выявления следов, напоминающих кровь	да нет
2.	Надел нестерильные перчатки	да нет
3.	Детально с помощью лупы изучил все обнаруженные следы, напоминающие кровь (все поверхности, рельеф, углубления, щели, места соединения отдельных частей предмета)	да нет
4.	Произвел осмотр исследуемой области в УФ-лучах	да нет
5.	Поднес переносной ультрафиолетовый осветитель к исследуемой области	да нет
6.	Произвел предварительные пробы для обнаружения следов, напоминающих кровь	да нет
7.	Подробно описал характер объекта (ов), на котором обнаружены следы, напоминающие кровь, место расположения следов на объекте (ах) и по отношению к следообразующим объектам (труп и т. д.)	да нет
8.	Исследовал и подробно описал следы, напоминающие кровь	да нет
9.	Определил направление, а также высоту падения капли крови	да нет
10.	Определил вероятную давность образования следов капель крови (время причинения травмы)	да нет
11.	Определил количество источников кровотечения и их перемещение на месте происшествия по разлету брызг	да нет
12.	Определил вероятный объем излившейся крови на месте происшествия	да нет
13.	Определил, является ли место обнаружения трупа местом смерти	да нет
14.	Снял нестерильные перчатки и утилизировал их в отходы класса Б	да нет
15.	Обработал руки гигиеническим способом	да нет

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ №5 (ЧЕК-ЛИСТ)		
Проверяемый практический навык: Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица; коммуникация		
№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
Установление контакта:		
1.	Поздоровался с пациентом	да нет
2.	Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можно расположиться/куда положить вещи/поинтересовался удобно ли пациенту)	да нет
3.	Представился, назвав свои ФИО	да нет
4.	Объяснил свою роль	да нет
5.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	да нет
Расспрос:		
6.	Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело Вас?», или «С чем пришли?», или «Я Вас слушаю», или «Рассказывайте» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах	да нет
7.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	да нет
8.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента, и проверить правильность своего понимания)	да нет
9.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	да нет
10.	Задал серию вопросов (задавал несколько вопросов подряд)	да нет
Выстраивание отношений в процессе общения:		
11.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)	да нет
Завершение контакта с пациентом:		
12.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	да нет

Клинические выводы:		
13.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоит ...»	да нет
14.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»	да нет