

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.08.2026 15:13:15
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

ученым 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 31.08.53 Эндокринология

Разработчики: кафедра факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Урясьев Олег Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Твердова Людмила Васильевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Берстнева Светлана Вячеславовна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Юневич Денис Сергеевич	к.м.н.	Заместитель главного врача ГБУ РО ОКБ
Чуфистова Юлия Юрьевна		Врач ГБУ РО ОКБ

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».

2. Дополнительные материалы и оборудование: симуляционный манекен для СЛР, автоматический наружный дефибриллятор-тренажер, оборудование для обеспечения проходимости дыхательных путей, монитор, муляжи лекарственных средств и инфузионных систем, глюкометр, шприц-ручки, расходные материалы, учебные формы FRAХ и денситометрических заключений.

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			
		Задания открытого типа	
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-10, ПК-2	1.	Сценарий 1. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения; АНД, ритм подлежит дефибриляции. Выполните полный алгоритм станции.	Полный чек-лист выполнения: 1. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи. 2. Спросить пострадавшего: «Вы подавились?». 3. Наклонить пострадавшего вперед. 4. Нанести 5 ударов основанием ладони между лопатками пострадавшего. 5. После каждого удара оценивать факт удаления инородного тела. 6. При неэффективности ударов выполнить 5 надавливаний на верхнюю часть живота, обхватив пострадавшего сзади. 7. После каждого надавливания оценивать факт удаления инородного тела. 8. Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи. 9. Громко обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?». 10. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды. 11. Открыть дыхательные пути приемом запрокидывания головы и подъема подбородка. 12. Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего. 13. Оценивать наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд. 14. Вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив факт вызова, адрес, количество пострадавших, пол, примерный возраст, состояние и объем оказываемой помощи. 15. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему. 16. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего. 17. Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок. 18. Выполнить 30 надавливаний на грудину подряд. 19. Держать руки перпендикулярно плоскости грудины. 20. Не сгибать руки в локтях. 21. Отсчитывать надавливания вслух. 22. Использовать специальную лицевую маску или лицевую

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			пленку для искусственного дыхания. 23. Поддерживать проходимость дыхательных путей и выполнить два вдоха искусственного дыхания. 24. Включить автоматический наружный дефибриллятор. 25. Правильно наклеить электроды АНД на грудную клетку. 26. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа сердечного ритма АНД. 27. Нажать кнопку «Разряд» по команде АНД. 28. Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда. 29. По команде АНД немедленно возобновить компрессии грудной клетки. 30. Продолжать СЛР в течение 2 минут до следующей команды АНД. 31. Обеспечивать адекватную глубину компрессий (не менее 80% компрессий в целевом диапазоне). 32. Обеспечивать правильное положение рук при компрессиях (не менее 80%). 33. Обеспечивать полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%). 34. Обеспечивать адекватную частоту компрессий (не менее 80%). 35. Обеспечивать адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%). 36. Критические ошибки и небезопасные действия не допускаются: 37. Не допускать отсутствия компрессий грудной клетки при подтвержденной остановке кровообращения. 38. Не оценивать пульс на сонной артерии отдельно от оценки дыхания и не тратить на это лишнее время. 39. Не оценивать пульс на лучевой или других периферических артериях при первичной проверке признаков жизни. 40. Не проводить нерегламентированную проверку реакции зрачков на свет в рамках данной станции. 41. Не использовать нерегламентированные приспособления для оценки дыхания. 42. Не тратить время на сбор анамнеза и поиск медицинской документации до начала реанимации. 43. Не выбирать неправильное место для ударов между лопатками. 44. Не выбирать неправильное место для надавливаний на

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			живот.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-10, ПК-2	2.	Сценарий 2. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения; АНД, ритм не подлежит дефибриляции. Выполните полный алгоритм станции.	Полный чек-лист выполнения: 1. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи. 2. Спросить пострадавшего: «Вы подавились?». 3. Наклонить пострадавшего вперед. 4. Нанести 5 ударов основанием ладони между лопатками пострадавшего. 5. После каждого удара оценивать факт удаления инородного тела. 6. При неэффективности ударов выполнить 5 надавливаний на верхнюю часть живота, обхватив пострадавшего сзади. 7. После каждого надавливания оценивать факт удаления инородного тела. 8. Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи. 9. Громко обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?». 10. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды. 11. Открыть дыхательные пути приемом запрокидывания головы и подъема подбородка. 12. Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего. 13. Оценивать наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд. 14. Вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив факт вызова, адрес, количество пострадавших, пол, примерный возраст, состояние и объем оказываемой помощи. 15. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему. 16. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего. 17. Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок. 18. Выполнить 30 надавливаний на грудину подряд. 19. Держать руки перпендикулярно плоскости грудины. 20. Не сгибать руки в локтях. 21. Отсчитывать надавливания вслух. 22. Использовать специальную лицевую маску или лицевую пленку для искусственного дыхания. 23. Поддерживать проходимость дыхательных путей и выполнить два вдоха искусственного дыхания. 24. Включить автоматический наружный дефибриллятор. 25. Правильно наклеить электроды АНД на грудную клетку. 26. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			сердечного ритма АНД. 27. По команде АНД немедленно возобновить компрессии грудной клетки. 28. Продолжать СЛР в течение 2 минут до следующей команды АНД. 29. Обеспечивать адекватную глубину компрессий (не менее 80% компрессий в целевом диапазоне). 30. Обеспечивать правильное положение рук при компрессиях (не менее 80%). 31. Обеспечивать полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%). 32. Обеспечивать адекватную частоту компрессий (не менее 80%). 33. Обеспечивать адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%). 34. Критические ошибки и небезопасные действия не допускаются: 35. Не допускать отсутствия компрессий грудной клетки при подтвержденной остановке кровообращения. 36. Не оценивать пульс на сонной артерии отдельно от оценки дыхания и не тратить на это лишнее время. 37. Не оценивать пульс на лучевой или других периферических артериях при первичной проверке признаков жизни. 38. Не проводить нерегламентированную проверку реакции зрачков на свет в рамках данной станции. 39. Не использовать нерегламентированные приспособления для оценки дыхания. 40. Не тратить время на сбор анамнеза и поиск медицинской документации до начала реанимации. 41. Не выбирать неправильное место для ударов между лопатками. 42. Не выбирать неправильное место для надавливаний на живот.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-10, ПК-2	3.	Сценарий 3. Остановка дыхания и кровообращения с восстановлением после реанимационных мероприятий, сознание отсутствует; АНД, ритм подлежит дефибриляции. Выполните полный алгоритм станции.	Полный чек-лист выполнения: 1. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи. 2. Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи. 3. Громко обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?». 4. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды. 5. Открыть дыхательные пути приемом запрокидывания головы и подъема подбородка.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			6. Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего. 7. Оценивать наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд. 8. Вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив факт вызова, адрес, количество пострадавших, пол, примерный возраст, состояние и объем оказываемой помощи. 9. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему. 10. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего. 11. Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок. 12. Выполнить 30 надавливаний на грудину подряд. 13. Держать руки перпендикулярно плоскости грудины. 14. Не сгибать руки в локтях. 15. Отсчитывать надавливания вслух. 16. Использовать специальную лицевую маску или лицевую пленку для искусственного дыхания. 17. Поддерживать проходимость дыхательных путей и выполнить два вдоха искусственного дыхания. 18. Включить автоматический наружный дефибриллятор. 19. Правильно наклеить электроды АНД на грудную клетку. 20. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа сердечного ритма АНД. 21. Нажать кнопку «Разряд» по команде АНД. 22. Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда. 23. По команде АНД немедленно возобновить компрессии грудной клетки. 24. Продолжать СЛР в течение 2 минут до следующей команды АНД. 25. Обеспечивать адекватную глубину компрессий (не менее 80% компрессий в целевом диапазоне). 26. Обеспечивать правильное положение рук при компрессиях (не менее 80%). 27. Обеспечивать полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%). 28. Обеспечивать адекватную частоту компрессий (не менее 80%). 29. Обеспечивать адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%). 30. После восстановления кровообращения повторно оценить

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			сознание и дыхание. 31. Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к телу. 32. Дальнюю руку приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке. 33. Согнуть дальнюю ногу в колене с опорой на стопу. 34. Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги. 35. Подтянуть лежащую сверху ногу ближе к животу. 36. Слегка запрокинуть голову для поддержания проходимости дыхательных путей. 37. Проверить признаки дыхания. 38. Критические ошибки и небезопасные действия не допускаются: 39. Не допускать отсутствия компрессий грудной клетки при подтвержденной остановке кровообращения. 40. Не оценивать пульс на сонной артерии отдельно от оценки дыхания и не тратить на это лишнее время. 41. Не оценивать пульс на лучевой или других периферических артериях при первичной проверке признаков жизни. 42. Не проводить нерегламентированную проверку реакции зрачков на свет в рамках данной станции. 43. Не использовать нерегламентированные приспособления для оценки дыхания. 44. Не тратить время на сбор анамнеза и поиск медицинской документации до начала реанимации. 45. Не поворачивать пострадавшего в устойчивое боковое положение «от себя». 46. Не нарушать последовательность придания устойчивого бокового положения.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-10, ПК-2	4.	Сценарий 4. Остановка дыхания и кровообращения с восстановлением после реанимационных мероприятий, сознание отсутствует; АНД, ритм не подлежит дефибрилляции. Выполните полный алгоритм станции.	Полный чек-лист выполнения: 1. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи. 2. Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи. 3. Громко обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?». 4. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды. 5. Открыть дыхательные пути приемом запрокидывания головы и подъема подбородка. 6. Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего. 7. Оценивать наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			8. Вызвать скорую медицинскую помощь, сообщив факт вызова, адрес, количество пострадавших, пол, примерный возраст, состояние и объем оказываемой помощи. 9. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему. 10. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего. 11. Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок. 12. Выполнить 30 надавливаний на грудину подряд. 13. Держать руки перпендикулярно плоскости грудины. 14. Не сгибать руки в локтях. 15. Отсчитывать надавливания вслух. 16. Использовать специальную лицевую маску или лицевую пленку для искусственного дыхания. 17. Поддерживать проходимость дыхательных путей и выполнить два вдоха искусственного дыхания. 18. Включить автоматический наружный дефибриллятор. 19. Правильно наклеить электроды АНД на грудную клетку. 20. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа сердечного ритма АНД. 21. По команде АНД немедленно возобновить компрессии грудной клетки. 22. Продолжать СЛР в течение 2 минут до следующей команды АНД. 23. Обеспечивать адекватную глубину компрессий (не менее 80% компрессий в целевом диапазоне). 24. Обеспечивать правильное положение рук при компрессиях (не менее 80%). 25. Обеспечивать полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%). 26. Обеспечивать адекватную частоту компрессий (не менее 80%). 27. Обеспечивать адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%). 28. После восстановления кровообращения повторно оценить сознание и дыхание. 29. Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к телу. 30. Дальнюю руку приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке. 31. Согнуть дальнюю ногу в колене с опорой на стопу.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			32. Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги. 33. Подтянуть лежащую сверху ногу ближе к животу. 34. Слегка запрокинуть голову для поддержания проходимости дыхательных путей. 35. Проверить признаки дыхания. 36. Критические ошибки и небезопасные действия не допускаются: 37. Не допускать отсутствия компрессий грудной клетки при подтвержденной остановке кровообращения. 38. Не оценивать пульс на сонной артерии отдельно от оценки дыхания и не тратить на это лишнее время. 39. Не оценивать пульс на лучевой или других периферических артериях при первичной проверке признаков жизни. 40. Не проводить нерегламентированную проверку реакции зрачков на свет в рамках данной станции. 41. Не использовать нерегламентированные приспособления для оценки дыхания. 42. Не тратить время на сбор анамнеза и поиск медицинской документации до начала реанимации. 43. Не поворачивать пострадавшего в устойчивое боковое положение «от себя». 44. Не нарушать последовательность придания устойчивого бокового положения.
Тема 2. Экстренная медицинская помощь при острых эндокринных состояниях			
		Задания открытого типа	
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	5.	Сценарий 1. Тиреотоксический криз. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Обеспечить кислородотерапию по показаниям. 2. Использовать физические методы контроля температуры тела. 3. Начать инфузию 0,9% раствора NaCl 500-1000 мл внутривенно капельно. 4. Назначить пропилтиоурацил 400-1000 мг внутрь. 5. Ввести гидрокортизон 300 мг внутривенно болюсно. 6. Применить физические методы охлаждения. 7. Ввести пропранолол 1-3 мг внутривенно медленно.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	6.	Сценарий 2. Тяжелое гипотиреоидное состояние. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца. 12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма. 40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Обеспечить кислородотерапию по показаниям. 2. Соблюдать приоритетность введения лекарственных средств. 3. Придать возвышенное положение головному концу кровати. 4. Использовать физические методы контроля температуры

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			тела с медленным согреванием. 5. Ввести гидрокортизон 100 мг внутривенно болюсно. 6. Назначить левотироксин натрия 100-500 мкг внутрь по паспорту станции. 7. Начать инфузию 5% раствора декстрозы 500 мл внутривенно капельно. 8. Проводить медленное согревание пациента (например, спасательным одеялом).
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	7.	Сценарий 3. Гиперкальциемический криз. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца. 12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма. 40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний. 2. Соблюдать приоритетность введения лекарственных средств. 3. Начать инфузию 0,9% раствора NaCl со скоростью 300-500 мл/ч. 4. Ввести фуросемид 10-40 мг внутривенно болюсно по показаниям паспорта станции. 5. Ввести золедроновую кислоту 4 мг внутривенно в течение не менее 15 минут.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	8.	Сценарий 4. Гипокальциемический криз. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца. 12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма. 40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний. 2. Соблюдать приоритетность введения лекарственных средств. 3. Ввести 10% раствор глюконата кальция внутривенно болюсно 20-60 мл без разведения либо в 50 мл 5% декстрозы. 4. Продолжить медленную внутривенную инфузию 10% глюконата кальция 60 мл в 1000 мл 0,9% NaCl или 5% декстрозы. 5. Назначить альфакальцидол 3 мкг внутрь.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	9.	Сценарий 5. Декомпенсация надпочечниковой недостаточности. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца. 12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма. 40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Обеспечить кислородотерапию по показаниям. 2. Соблюдать приоритетность введения лекарственных средств. 3. Ввести гидрокортизон 100 мг внутривенно болюсно. 4. Начать инфузионную терапию: 5% декстроза в 0,9% NaCl 1000 мл по паспорту станции. 5. Продолжить гидрокортизон 100-200 мг, растворенный в 1000 мл 0,9% NaCl, внутривенно капельно.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	10.	Сценарий 6. Диабетический кетоацидоз. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца. 12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма. 40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний. 2. Оценить и правильно интерпретировать кетоны крови. 3. Начать инфузию 0,9% раствора NaCl 1000 мл внутривенно капельно. 4. Продолжить лечение ДКА в соответствии с действующим протоколом с контролем калия, гликемии, кетонов и кислотно-основного состояния.
УК-1, УК-3, УК-4,	11.	Сценарий 7. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние. На симуляционном	Полный чек-лист выполнения:

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2		пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца. 12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма. 40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний. 2. Оценить и правильно интерпретировать кетоны крови. 3. Начать инфузию 0,9% раствора NaCl 1000 мл внутривенно капельно. 4. Продолжить лечение гиперосмолярного состояния по протоколу с контролем осмолярности, натрия, гликемии и гемодинамики.
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	12.	Сценарий 8. Тяжелое гипогликемическое состояние. На симуляционном пациенте выполните полный алгоритм экстренной помощи по станции ФМЗА.	Полный чек-лист выполнения: 1. Оценить сознание пациента. 2. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику. 3. Правильно оценить проходимость дыхательных путей. 4. Провести пульсоксиметрию. 5. Подсчитать частоту дыхательных движений не менее 10 секунд. 6. Провести сравнительную перкуссию легких. 7. Провести сравнительную аускультацию легких. 8. Обследовать трахею и вены шеи. 9. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях с одной стороны тела не менее 10 секунд. 10. Измерить артериальное давление. 11. Провести аускультацию сердца.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			12. Оценить симптом белого пятна не менее 5 секунд и цвет кожных покровов. 13. Наложить электроды для регистрации ЭКГ в 12 отведениях. 14. Правильно интерпретировать ЭКГ. 15. Убедиться в наличии венозного доступа и обеспечить забор анализов. 16. Правильно интерпретировать полученные анализы. 17. Оценить фотореакцию зрачков. 18. Оценить мышечный тонус. 19. Оценить и правильно интерпретировать уровень глюкозы крови. 20. Оценить общее состояние, включая пальпацию живота и ректальное исследование по показаниям. 21. Правильно установить диагноз и сообщить его при вызове СМП/бригады ОРИТ. 22. Использовать верные лекарственные препараты. 23. Использовать верные дозировки лекарственных препаратов. 24. Использовать оптимальные способы введения препаратов. 25. Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра. 26. Выполнить повторный ABCDE-осмотр. 27. Комментировать свои действия вслух и организовывать работу помощника. 28. При остановке кровообращения незамедлительно подтвердить ее, оценив сознание и дыхание не более 10 секунд. 29. Начать компрессии грудной клетки самостоятельно или дать команду помощнику. 30. Начать компрессии в течение 20 секунд после сообщения об отсутствии экскурсии грудной клетки. 31. Незамедлительно включить АНД. 32. Наклеить электроды АНД, не прерывая компрессии. 33. Не прикасаться к пациенту во время анализа ритма АНД. 34. Нажать кнопку «Разряд» после команды АНД и обеспечить безопасность окружающих. 35. По команде АНД сразу возобновить компрессии. 36. Не проводить оценку жизненных показателей сразу после дефибрилляции. 37. Подключить источник кислорода к дыхательному мешку. 38. Проводить ИВЛ дыхательным мешком в соотношении 30:2 самостоятельно или с помощником. 39. По повторной команде АНД кратковременно прекратить СЛР для анализа ритма.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			40. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма. 41. По команде АНД снова продолжить компрессии и вентиляцию 30:2. 42. Продолжать реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний. 2. Использовать дополнительные препараты по клинической ситуации. 3. Ввести декстрозу 40% 40-100 мл болюсно без разведения. 4. Продолжить инфузию 5-10% декстрозы 500 мл внутривенно капельно. 5. Повторно контролировать гликемию и сознание, предупредить рецидив гипогликемии.
Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза			
		Задания открытого типа	
УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	13.	Сценарий. Сбор жалоб и анамнеза у пациента эндокринологического профиля. Проведите только опрос пациента, сформулируйте выявленные проблемы и диагностические гипотезы.	Полный чек-лист выполнения: 1. Поздороваться с пациентом. 2. Позаботиться о комфорте пациента и предложить удобное место. 3. Представиться, назвав ФИО. 4. Объяснить свою роль. 5. Попросить пациента назвать ФИО и возраст. 6. Начать сбор информации с общего открытого вопроса: «Что привело Вас?». 7. Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая без необходимости. 8. Резюмировать сказанное пациентом, проверяя правильность понимания. 9. Проверить наличие других проблем или поводов для обращения. 10. Задать вопросы по анамнезу жизни и анамнезу заболевания. 11. Не задавать серию вопросов подряд без возможности пациенту ответить. 12. Поддерживать регулярный зрительный контакт. 13. Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента. 14. Назвать эксперту список выявленных проблем и жалоб пациента.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			15. Назвать эксперту клиническую гипотезу или гипотезы. 16. Оформить результаты расспроса пациента в форме заключения.
Тема 4. Консультирование пациента			
		Задания открытого типа	
УК-4, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	14.	Сценарий. Консультирование пациента после установления эндокринологического диагноза. Объясните результаты, рекомендации и дальнейший план действий.	Полный чек-лист выполнения: 1. поприветствовать пациента. 2. позаботиться о комфорте пациента. 3. представиться и объяснить свою роль. 4. уточнить предпочитаемую пациентом форму обращения. 5. согласовать оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство. 6. выявить причину обращения с открытого вопроса. 7. предоставлять пациенту возможность завершать свои ответы. 8. обобщать сказанное пациентом. 9. убедиться, что выявлен полный перечень причин для обращения. 10. согласовать план консультации с пациентом. 11. уточнять дополнительную информацию из анамнеза жизни и заболевания с использованием открытых вопросов. 12. При необходимости уточнять детали направленными и закрытыми вопросами. 13. переходить к дополнительным вопросам логично, не использовать серию вопросов. 14. выявить мысли, опасения и ожидания пациента относительно состояния, обследования и лечения. 15. проинформировать пациента о результатах осмотра и обследования. 16. назвать предполагаемый или установленный диагноз либо рекомендованные назначения. 17. назвать возможные причины состояния или заболевания. 18. объяснить приемы и способы лечения/профилактики либо особенности процедуры. 19. предоставлять информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках. 20. уточнить, с какой информацией пациент уже знаком. 21. уточнить, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу. 22. предоставлять возможность задавать вопросы по мере их

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			появления. 23. Разъяснять информацию доступно, кратко и небольшими порциями. 24. Кратко подвести итоги консультации. 25. Убедиться в понимании и запоминании пациентом информации. 26. Уточнить план дальнейших действий пациента. 27. Обозначить завершение консультации. 28. Использовать предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации. 29. Реагировать на мысли, тревоги и ожидания пациента. 30. Демонстрировать заботу о пациенте в ходе всей консультации.
Тема 5. Обследование пациента с подозрением на остеопороз			
		Задания открытого типа	
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	15.	Сценарий 1. Низкая вероятность остеопоротического перелома. Проведите полное обследование пациента с подозрением на остеопороз и оцените риск перелома.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, представиться и обозначить свою роль, предложить пациенту сесть. 2. Идентифицировать пациента: попросить представиться, назвать возраст и сверить данные с медицинской документацией. 3. Получить согласие на проведение обследования. 4. Уточнить жалобы и провоцирующие их факторы. 5. Уточнить наличие низкотравматических переломов. 6. Уточнить наличие переломов бедра у родителей. 7. Уточнить вредные привычки. 8. Уточнить факторы риска вторичного остеопороза: сахарный диабет, несовершенный остеогенез, некомпенсированный тиреотоксикоз, гипогонадизм/ранняя менопауза, хроническое недоедание, мальабсорбция, ХБП, хроническое заболевание печени. 9. Уточнить ревматоидный артрит в анамнезе. 10. Собрать лекарственный анамнез. 11. Уточнить прием глюкокортикоидов. 12. Уточнить рост и его динамику. 13. Уточнить массу тела и ее динамику. 14. Уточнить употребление молочных продуктов. 15. Измерить рост с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 16. Измерить массу тела с озвучиванием техники и внести

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			результат в бланк. 17. Оценить координацию движений и походку. 18. Провести физикальное обследование на предмет признаков компрессионных переломов. 19. Запросить результаты дополнительных исследований при необходимости. 20. Верно рассчитать 10-летнюю вероятность перелома по FRAX и озвучить результат. 21. Верно рассчитать ИМТ и озвучить результат. 22. Верно оценить полученные данные по таблице оценки группы риска перелома и озвучить результат. 23. Сформулировать и озвучить верное заключение. 24. Не измерять рост и массу тела пациента без снятия обуви. 25. При измерении роста обязательно оценить выпрямленность позвоночника и положение головы. Ключевые действия/критерии сценария: 1. По итогам обследования классифицировать риск согласно сценарию: низкая вероятность остеопоротического перелома. 2. При необходимости определить показания к рентгеновской денситометрии и дальнейшей тактике по результату FRAX и клиническим данным.
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	16.	Сценарий 2. Промежуточная вероятность остеопоротического перелома. Проведите полное обследование пациента с подозрением на остеопороз и оцените риск перелома.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, представиться и обозначить свою роль, предложить пациенту сесть. 2. Идентифицировать пациента: попросить представиться, назвать возраст и сверить данные с медицинской документацией. 3. Получить согласие на проведение обследования. 4. Уточнить жалобы и провоцирующие их факторы. 5. Уточнить наличие низкотравматических переломов. 6. Уточнить наличие переломов бедра у родителей. 7. Уточнить вредные привычки. 8. Уточнить факторы риска вторичного остеопороза: сахарный диабет, несовершенный остеогенез, некомпенсированный тиреотоксикоз, гипогонадизм/ранняя менопауза, хроническое недоедание, мальабсорбция, ХБП, хроническое заболевание печени. 9. Уточнить ревматоидный артрит в анамнезе. 10. Собрать лекарственный анамнез. 11. Уточнить прием глюкокортикоидов. 12. Уточнить рост и его динамику.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			13. Уточнить массу тела и ее динамику. 14. Уточнить употребление молочных продуктов. 15. Измерить рост с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 16. Измерить массу тела с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 17. Оценить координацию движений и походку. 18. Провести физикальное обследование на предмет признаков компрессионных переломов. 19. Запросить результаты дополнительных исследований при необходимости. 20. Верно рассчитать 10-летнюю вероятность перелома по FRAX и озвучить результат. 21. Верно рассчитать ИМТ и озвучить результат. 22. Верно оценить полученные данные по таблице оценки группы риска перелома и озвучить результат. 23. Сформулировать и озвучить верное заключение. 24. Не измерять рост и массу тела пациента без снятия обуви. 25. При измерении роста обязательно оценить выпрямленность позвоночника и положение головы. Ключевые действия/критерии сценария: 1. По итогам обследования классифицировать риск согласно сценарию: промежуточная вероятность остеопоротического перелома. 2. При необходимости определить показания к рентгеновской денситометрии и дальнейшей тактике по результату FRAX и клиническим данным.
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	17.	Сценарий 3. Промежуточная вероятность остеопоротического перелома и ожирение. Проведите полное обследование пациента с подозрением на остеопороз и оцените риск перелома.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, представиться и обозначить свою роль, предложить пациенту сесть. 2. Идентифицировать пациента: попросить представиться, назвать возраст и сверить данные с медицинской документацией. 3. Получить согласие на проведение обследования. 4. Уточнить жалобы и провоцирующие их факторы. 5. Уточнить наличие низкотравматических переломов. 6. Уточнить наличие переломов бедра у родителей. 7. Уточнить вредные привычки. 8. Уточнить факторы риска вторичного остеопороза: сахарный диабет, несовершенный остеогенез, некомпенсированный тиреотоксикоз, гипогонадизм/ранняя менопауза, хроническое

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			недоедание, мальабсорбция, ХБП, хроническое заболевание печени. 9. Уточнить ревматоидный артрит в анамнезе. 10. Собрать лекарственный анамнез. 11. Уточнить прием глюкокортикоидов. 12. Уточнить рост и его динамику. 13. Уточнить массу тела и ее динамику. 14. Уточнить употребление молочных продуктов. 15. Измерить рост с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 16. Измерить массу тела с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 17. Оценить координацию движений и походку. 18. Провести физикальное обследование на предмет признаков компрессионных переломов. 19. Запросить результаты дополнительных исследований при необходимости. 20. Верно рассчитать 10-летнюю вероятность перелома по FRAX и озвучить результат. 21. Верно рассчитать ИМТ и озвучить результат. 22. Верно оценить полученные данные по таблице оценки группы риска перелома и озвучить результат. 23. Сформулировать и озвучить верное заключение. 24. Не измерять рост и массу тела пациента без снятия обуви. 25. При измерении роста обязательно оценить выпрямленность позвоночника и положение головы. Ключевые действия/критерии сценария: 1. По итогам обследования классифицировать риск согласно сценарию: промежуточная вероятность остеопоротического перелома и ожирение. 2. При необходимости определить показания к рентгеновской денситометрии и дальнейшей тактике по результату FRAX и клиническим данным.
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	18.	Сценарий 4. Высокая вероятность остеопоротического перелома. Проведите полное обследование пациента с подозрением на остеопороз и оцените риск перелома.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, представиться и обозначить свою роль, предложить пациенту сесть. 2. Идентифицировать пациента: попросить представиться, назвать возраст и сверить данные с медицинской документацией. 3. Получить согласие на проведение обследования. 4. Уточнить жалобы и провоцирующие их факторы.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			5. Уточнить наличие низкотравматических переломов. 6. Уточнить наличие переломов бедра у родителей. 7. Уточнить вредные привычки. 8. Уточнить факторы риска вторичного остеопороза: сахарный диабет, несовершенный остеогенез, некомпенсированный тиреотоксикоз, гипогонадизм/ранняя менопауза, хроническое недоедание, мальабсорбция, ХБП, хроническое заболевание печени. 9. Уточнить ревматоидный артрит в анамнезе. 10. Собрать лекарственный анамнез. 11. Уточнить прием глюкокортикоидов. 12. Уточнить рост и его динамику. 13. Уточнить массу тела и ее динамику. 14. Уточнить употребление молочных продуктов. 15. Измерить рост с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 16. Измерить массу тела с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 17. Оценить координацию движений и походку. 18. Провести физикальное обследование на предмет признаков компрессионных переломов. 19. Запросить результаты дополнительных исследований при необходимости. 20. Верно рассчитать 10-летнюю вероятность перелома по FRAX и озвучить результат. 21. Верно рассчитать ИМТ и озвучить результат. 22. Верно оценить полученные данные по таблице оценки группы риска перелома и озвучить результат. 23. Сформулировать и озвучить верное заключение. 24. Не измерять рост и массу тела пациента без снятия обуви. 25. При измерении роста обязательно оценить выпрямленность позвоночника и положение головы. Ключевые действия/критерии сценария: 1. По итогам обследования классифицировать риск согласно сценарию: высокая вероятность остеопоротического перелома. 2. При необходимости определить показания к рентгеновской денситометрии и дальнейшей тактике по результату FRAX и клиническим данным.
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	19.	Сценарий 5. Промежуточная вероятность остеопоротического перелома и ожирение у пациента мужского пола. Проведите полное обследование пациента с подозрением на остеопороз и оцените риск перелома.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, представиться и обозначить свою роль, предложить пациенту сесть.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			2. Идентифицировать пациента: попросить представиться, назвать возраст и сверить данные с медицинской документацией. 3. Получить согласие на проведение обследования. 4. Уточнить жалобы и провоцирующие их факторы. 5. Уточнить наличие низкотравматических переломов. 6. Уточнить наличие переломов бедра у родителей. 7. Уточнить вредные привычки. 8. Уточнить факторы риска вторичного остеопороза: сахарный диабет, несовершенный остеогенез, некомпенсированный тиреотоксикоз, гипогонадизм/ранняя менопауза, хроническое недоедание, мальабсорбция, ХБП, хроническое заболевание печени. 9. Уточнить ревматоидный артрит в анамнезе. 10. Собрать лекарственный анамнез. 11. Уточнить прием глюкокортикоидов. 12. Уточнить рост и его динамику. 13. Уточнить массу тела и ее динамику. 14. Уточнить употребление молочных продуктов. 15. Измерить рост с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 16. Измерить массу тела с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 17. Оценить координацию движений и походку. 18. Провести физикальное обследование на предмет признаков компрессионных переломов. 19. Запросить результаты дополнительных исследований при необходимости. 20. Верно рассчитать 10-летнюю вероятность перелома по FRAX и озвучить результат. 21. Верно рассчитать ИМТ и озвучить результат. 22. Верно оценить полученные данные по таблице оценки группы риска перелома и озвучить результат. 23. Сформулировать и озвучить верное заключение. 24. Не измерять рост и массу тела пациента без снятия обуви. 25. При измерении роста обязательно оценить выпрямленность позвоночника и положение головы. Ключевые действия/критерии сценария: 1. По итогам обследования классифицировать риск согласно сценарию: промежуточная вероятность остеопоротического перелома и ожирение у пациента мужского пола.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			2. При необходимости определить показания к рентгеновской денситометрии и дальнейшей тактике по результату FRAX и клиническим данным.
УК-1, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-5	20.	Сценарий 6. Высокая вероятность остеопоротического перелома у пациента мужского пола. Проведите полное обследование пациента с подозрением на остеопороз и оцените риск перелома.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, представиться и обозначить свою роль, предложить пациенту сесть. 2. Идентифицировать пациента: попросить представиться, назвать возраст и сверить данные с медицинской документацией. 3. Получить согласие на проведение обследования. 4. Уточнить жалобы и провоцирующие их факторы. 5. Уточнить наличие низкотравматических переломов. 6. Уточнить наличие переломов бедра у родителей. 7. Уточнить вредные привычки. 8. Уточнить факторы риска вторичного остеопороза: сахарный диабет, несовершенный остеогенез, некомпенсированный тиреотоксикоз, гипогонадизм/ранняя менопауза, хроническое недоедание, мальабсорбция, ХБП, хроническое заболевание печени. 9. Уточнить ревматоидный артрит в анамнезе. 10. Собрать лекарственный анамнез. 11. Уточнить прием глюкокортикоидов. 12. Уточнить рост и его динамику. 13. Уточнить массу тела и ее динамику. 14. Уточнить употребление молочных продуктов. 15. Измерить рост с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 16. Измерить массу тела с озвучиванием техники и внести результат в бланк. 17. Оценить координацию движений и походку. 18. Провести физикальное обследование на предмет признаков компрессионных переломов. 19. Запросить результаты дополнительных исследований при необходимости. 20. Верно рассчитать 10-летнюю вероятность перелома по FRAX и озвучить результат. 21. Верно рассчитать ИМТ и озвучить результат. 22. Верно оценить полученные данные по таблице оценки группы риска перелома и озвучить результат. 23. Сформулировать и озвучить верное заключение. 24. Не измерять рост и массу тела пациента без снятия обуви.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			25. При измерении роста обязательно оценить выпрямленность позвоночника и положение головы. Ключевые действия/критерии сценария: 1. По итогам обследования классифицировать риск согласно сценарию: высокая вероятность остеопоротического перелома у пациента мужского пола. 2. При необходимости определить показания к рентгеновской денситометрии и дальнейшей тактике по результату FRAX и клиническим данным.
Тема 6. Обучение самоконтролю гликемии и технике выполнения подкожных инъекций			
		Задания открытого типа	
УК-4, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	21.	Сценарий 1. Пациент с сахарным диабетом 2 типа, индивидуальный целевой HbA1c менее 7,0%. Обучите пациента самоконтролю гликемии и технике подкожных инъекций инсулина.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, поздороваться, представиться и обозначить свою роль. 2. Предложить пациенту сесть. 3. Идентифицировать пациента и сверить данные с медицинской документацией. 4. Осведомиться о самочувствии пациента, обращаясь по имени и отчеству. 5. Получить согласие на проведение обучения. 6. Обработать руки гигиеническим способом и попросить пациента обработать руки. 7. Убедиться в наличии всего необходимого для обучения самоконтролю гликемии. 8. Вставить одноразовый ланцет в устройство для прокалывания кожи с объяснением действий. 9. Включить глюкометр с объяснением действий. 10. Вставить тест-полоску в глюкометр и сразу закрыть упаковку. 11. Надеть нестерильные перчатки. 12. Объяснить рекомендуемую область прокола и настройку устройства. 13. Выполнить прокол боковой поверхности кончика пальца. 14. Сформировать каплю крови поглаживанием с легким нажатием к кончику пальца. 15. Нанести каплю крови на тест-полоску. 16. Дождаться результата измерения на дисплее глюкометра. 17. Приложить ватный шарик к месту прокола. 18. Утилизировать тест-полоску, ланцет и перчатки должным образом.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			19. Обработать руки гигиеническим способом. 20. Объяснить пациенту правила утилизации расходных материалов в домашних условиях. 21. Внести результат измерения в дневник самоконтроля. 22. Дать рекомендации по частоте и целевым значениям самоконтроля гликемии. 23. Осмотреть привычные места инъекций инсулина. 24. Убедиться в наличии всего необходимого для обучения технике подкожной инъекции. 25. Объяснить правила хранения инсулина. 26. Соединить шприц-ручку и иглу с объяснением действий. 27. Проверить исправность шприц-ручки и проходимость иглы. 28. Утилизировать внутренний защитный колпачок и упаковку от иглы должным образом. 29. Набрать демонстрационную дозу препарата 1 ЕД. 30. Объяснить допустимые области инъекции и рекомендуемую длину игл. 31. Предупредить пациента о выполнении пробной инъекции. 32. Осмотреть место планируемой инъекции. 33. Надеть нестерильные перчатки. 34. Снять защитный колпачок с иглы. 35. Ввести иглу в подкожно-жировую клетчатку под углом 90°. 36. Объяснить изменение техники при использовании игл другой длины. 37. Плавнo нажать кнопку шприц-ручки. 38. После полного нажатия удерживать иглу в подкожно-жировой клетчатке не менее 10 секунд, продолжая нажимать кнопку. 39. Надеть на иглу защитный колпачок. 40. Скрутить иглу со шприц-ручки. 41. Утилизировать использованную иглу и перчатки должным образом. 42. Объяснить правила утилизации расходных материалов в домашних условиях. 43. Обработать руки гигиеническим способом. 44. Объяснить режим инъекций в соответствии с клиническими рекомендациями. 45. Объяснить необходимость чередования мест инъекций. 46. Попросить пациента продемонстрировать полученные навыки. Ключевые действия/критерии сценария:

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			1. Учитывать сценарий: СД 2 типа, целевой HbA1c менее 7,0%. 2. Дать рекомендации по частоте самоконтроля и режиму инъекций с учетом типа диабета и целевого HbA1c. 3. Завершить станцию проверкой навыка методом обратной демонстрации.
УК-4, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-2, ПК-5	22.	Сценарий 2. Пациент с сахарным диабетом 1 типа, индивидуальный целевой HbA1c менее 6,5%. Обучите пациента самоконтролю гликемии и технике подкожных инъекций инсулина.	Полный чек-лист выполнения: 1. Установить контакт с пациентом, поздороваться, представиться и обозначить свою роль. 2. Предложить пациенту сесть. 3. Идентифицировать пациента и сверить данные с медицинской документацией. 4. Осведомиться о самочувствии пациента, обращаясь по имени и отчеству. 5. Получить согласие на проведение обучения. 6. Обработать руки гигиеническим способом и попросить пациента обработать руки. 7. Убедиться в наличии всего необходимого для обучения самоконтролю гликемии. 8. Вставить одноразовый ланцет в устройство для прокалывания кожи с объяснением действий. 9. Включить глюкометр с объяснением действий. 10. Вставить тест-полоску в глюкометр и сразу закрыть упаковку. 11. Надеть нестерильные перчатки. 12. Объяснить рекомендуемую область прокола и настройку устройства. 13. Выполнить прокол боковой поверхности кончика пальца. 14. Сформировать каплю крови поглаживанием с легким нажатием к кончику пальца. 15. Нанести каплю крови на тест-полоску. 16. Дождаться результата измерения на дисплее глюкометра. 17. Приложить ватный шарик к месту прокола. 18. Утилизировать тест-полоску, ланцет и перчатки должным образом. 19. Обработать руки гигиеническим способом. 20. Объяснить пациенту правила утилизации расходных материалов в домашних условиях. 21. Внести результат измерения в дневник самоконтроля. 22. Дать рекомендации по частоте и целевым значениям самоконтроля гликемии. 23. Осмотреть привычные места инъекций инсулина.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
			24. Убедиться в наличии всего необходимого для обучения технике подкожной инъекции. 25. Объяснить правила хранения инсулина. 26. Соединить шприц-ручку и иглу с объяснением действий. 27. Проверить исправность шприц-ручки и проходимость иглы. 28. Утилизировать внутренний защитный колпачок и упаковку от иглы должным образом. 29. Набрать демонстрационную дозу препарата 1 ЕД. 30. Объяснить допустимые области инъекции и рекомендуемую длину игл. 31. Предупредить пациента о выполнении пробной инъекции. 32. Осмотреть место планируемой инъекции. 33. Надеть нестерильные перчатки. 34. Снять защитный колпачок с иглы. 35. Ввести иглу в подкожно-жировую клетчатку под углом 90°. 36. Объяснить изменение техники при использовании игл другой длины. 37. Плавнo нажать кнопку шприц-ручки. 38. После полного нажатия удерживать иглу в подкожно-жировой клетчатке не менее 10 секунд, продолжая нажимать кнопку. 39. Надеть на иглу защитный колпачок. 40. Скрутить иглу со шприц-ручки. 41. Утилизировать использованную иглу и перчатки должным образом. 42. Объяснить правила утилизации расходных материалов в домашних условиях. 43. Обработать руки гигиеническим способом. 44. Объяснить режим инъекций в соответствии с клиническими рекомендациями. 45. Объяснить необходимость чередования мест инъекций. 46. Попросить пациента продемонстрировать полученные навыки. Ключевые действия/критерии сценария: 1. Учитывать сценарий: СД 1 типа, целевой HbA1c менее 6,5%. 2. Дать рекомендации по частоте самоконтроля и режиму инъекций с учетом типа диабета и целевого HbA1c. 3. Завершить станцию проверкой навыка методом обратной демонстрации.