

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.08.2026 11:14:06
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 31.08.29 Гематология

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 им. проф. В.Я. Гармаша
Приступа Александр Сергеевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии им. проф. В.Я. Гармаша

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Варварин Владимир Михайлович	к.м.н.	Врач гематолог ГБУ РО ОКБ
Шапошников Алексей Александрович		Врач гематолог 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»

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

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

- Автоматический наружный дефибриллятор (АНД)
- Аптечка Анти-ВИЧ и укладка экстренной медицинской помощи (имитации)
- асептическая повязка
- Диспенсер для жидкого мыла
- Диспенсер для одноразовых полотенец
- игла Jamshidi
- История болезни (фрагмент)
- кожный антисептик
- Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем, расположенная таким образом, чтобы обеспечить возможность подхода аккредитуемого лица к пациенту со всех сторон
- Лабораторные стеклянные палочки
- маркер
- настенные часы с секундной стрелкой
- Нестерильные перчатки разных размеров
- Образец крови для исследования (стандартные эритроциты)
- Одноразовые бумажные полотенца
- Пастеровские пластиковые пипетки однократного применения объемом 1 мл
- Полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет
- пробирка
- пробирка с физиологическим раствором
- Раковина с локтевым смесителем
- раствор препарата для местной анестезии (2% раствор новокаина или 1% раствор лидокаина)
- Реагент анти-А
- Реагент анти-В
- салфетка антисептическая
- стерильные перчатки
- Стол рабочий
- Страница амбулаторной карты в пластиковом кармане
- Тележка (шкаф), имитирующая условия хранения материалов, необходимых для выполнения манипуляции
- Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства
- Телефонный аппарат
- шприц

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
		Задание закрытого типа	
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии №1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции)» и №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 дефибриляции)»	• Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. Удалить инородное тело. • Спросить пострадавшего: «Вы подавились?» • Наклонить пострадавшего вперед • Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело • 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 • Определить признаки жизни • Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» • Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути • Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего • Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего • Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд • Попросить принести АНД. • Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия • количество пострадавших • пол • примерный возраст • состояние пострадавшего • объём оказываемой помощи • Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации. Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему.

		• Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего • Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок • Надавливания на грудную клетку. Совершать 30 надавливаний подряд • Держать руки перпендикулярно плоскости грудины • Не сгибать руки в локтях • Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней • Отсчитывать надавливания вслух • Вдохи искусственного дыхания. Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии №3 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)» и №4 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных	• Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи • Определить признаки жизни • Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» • Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути • Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего • Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего • Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд • Попросить принести АНД • Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия • количество пострадавших • пол • примерный возраст

		мероприятий, сопровождающихся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)»	• состояние пострадавшего • объём оказываемой помощи • Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации • Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему • Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего • Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок • Надавливания на грудную клетку. Совершать 30 надавливаний подряд • Держать руки перпендикулярно плоскости грудины • Не сгибать руки в локтях • Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней • Отсчитывать надавливания вслух • Вдохи искусственного дыхания. Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох • Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего • Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами • Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки • Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох • Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего • Применение АНД • Включить АНД • Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего • Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
--	--	---	---

			• Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД • Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда 3 • По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку • Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД • При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели: • Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%) • Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%) • Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%) • Адекватная частота надавливаний (не менее 80%) • Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) • Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения • Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» • Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего • Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки • Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути • Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего • Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего • Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд • Придать устойчивое боковое положение • Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу • Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой • Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу • Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги • Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу • Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей • Проверить признаки дыхания у пострадавшего			
УК-1, УК-3, УК-4,	2	Экстренная медицинская	№	Действия аккредитуемого		Номер

УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5		помощь. Выполните последовательность действий при разных ситуациях (1. ОКС; 2. ОКС 2; 3. АШ; 4. ЖКК; 5. БОС; 6. ТЭЛА; 7. Пневмоторакс; 8. Гипогликемия; 9. Гипергликемия			ситуа ции
			1.	Оценить сознание • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	1-9
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику	1-9
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	1-9
			4.	Алгоритм ABCDE А - оценка проходимости дыхательных путей. Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	1-9
			5.	В – оценка деятельности дыхательной системы Обеспечить проведение пульсоксиметрии	1-9
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний	1-3, 5-7
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	1-9
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	1-9
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	1-9
			11.	Провести осмотр трахеи	1-9
			12.	Провести осмотр вен шеи	1-9
			13.	С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы 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)	1-9
			14.	Измерить артериальное давление	1-9
			15.	Провести аускультацию сердца	1-9
			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд	1-9

			17.	Оценить цвет кожных покровов	1-9
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)	1-9
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ 1-9	1-9
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа	1-9
			21.	Обеспечить забор анализов 1-9 D – оценить неврологический статус	1-9
			22.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	1-9
			23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги	1-9
			24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра	1-9
			25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	1-9
			26.	Е – оценить показатели общего состояния. Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка	1-9
			27.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки	1-9
			28.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи. Убедиться, что вызов принят	1-9
			29.	использовать правильный и полный набор ЛС	1-9
			30.	использовать оптимальный способ введения ЛС	1-9
			31.	использовать верные дозировки ЛС	1-9
			32.	Использовать дополнительные препараты	1-3,5,8
			33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС	3
			34.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра	7

			35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати	2
			36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра	1-9
			37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра	1-9
			38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»	1-9
			39.	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 1-9 • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух	1-9
			40.	Незамедлительно включить АНД	1-9
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК	1-9
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	1-9
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-9
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда	1-9
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику	1-9
			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-9
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-9
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику	1-9
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	1-9
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-9
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	1-9

			52. Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)	1-9
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	3	Определение группы крови. Выполните последовательность действий	1. Ознакомиться с историей болезни: ФИО пациента, возраст, диагноз 2. Убедиться, что температура в помещении 15-25° 3. Убедиться в достаточной освещенности стола 4. Обработать руки гигиеническим способом 5. Убедиться заранее, что есть всё необходимое: образец крови (стандартные эритроциты), планшет-пластина, реагент анти-А, реагент анти-В, пастеровские пластиковые пипетки однократного применения объемом 1 мл (4 шт.), лабораторные стеклянные палочки (2 шт.), нестерильные перчатки, Маркер, настенные часы с секундной стрелкой, история болезни (фрагмент), закрепленный пакет для утилизации отходов класса А, закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б, контейнер с дезинфицирующим раствором 6. Проверить целостность флакона реагента анти-А 7. Проверить срок годности реагента анти-А 8. Проверить целостность флакона реагента анти-В 9. Проверить срок годности реагента анти-В 9. Разметить маркером на планшете секции, указав название реагентов 11. Надеть нестерильные перчатки 12. Нанести пастеровской пипеткой 1 большую каплю (около 0,1 мл) реагента анти-А 13. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 14. Нанести пастеровской пипеткой 1 большую каплю (около 0,1 мл) реагента анти-В 15. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 16. Нанести пастеровской пипеткой 1 маленькую каплю (около 0,03 мл) стандартных эритроцитов рядом с реагентом анти-А 17. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 18. Нанести пастеровской пипеткой 1 маленькую каплю (около 0,03 мл) стандартных эритроцитов рядом с реагентом анти-В 19. Утилизировать пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 20. Смешать чистой стеклянной палочкой каплю реагента анти-А и каплю стандартных эритроцитов 21. Утилизировать стеклянную палочку в контейнер с дезинфицирующим раствором 22. Смешать чистой стеклянной палочкой каплю реагента анти-В и каплю стандартных эритроцитов 23. Утилизировать стеклянную палочку в контейнер с дезинфицирующим раствором 24. Засечь время 3 минуты 25. Мягко покачивать планшет 26. Оценить результат по истечении 3-х минут 27. Сформулировать верное заключение 28. Утилизировать планшет-пластину в контейнер с дезинфицирующим раствором 29. Снять перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности 30. Утилизировать перчатки в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б 31. Обработать руки гигиеническим способом 32. Сделать отметку о полученном результате в истории болезни	
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10,	4	Люмбальная пункция. Выполните последовательность действий	1. Поздороваться, представиться, обозначить свою роль 2. Осведомиться о самочувствии пациента 3. Спросить у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст 4. Сообщить пациенту о необходимости выполнить люмбальную пункцию. 5. Спросить, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция 6. Спросить у пациента о	

ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5		необходимости посещения туалета перед процедурой 7. Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры 8. Взять согласие на проведение манипуляции 9. Спросить, как пациент переносит инъекции 10. Уточнить о наличии аллергических реакций на местный анестетик 11. Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации 12. Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции 13. Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации 14. Обработать руки гигиеническим способом 15. Надеть шапочку 16. Надеть маску 17. Надеть защитные очки 18. Надеть нестерильные перчатки 19. Подготовить все необходимое для манипуляции: – иглу для люмбальной пункции, – 3 пробирки, – флаконы с анестетиком, – раствор антисептика, – 2 шприца, – стерильные перчатки, – нестерильные перчатки, – стерильные марлевые салфетки, – ограничитель операционного поля, – пластырную повязку, – маркер, – очки, – маску, – контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, – непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б 20. Осуществить выбор оптимальной иглы 21. Накрыть манипуляционный стол стерильной пеленкой 22. Поставить флаконы на нестерильную часть столика 23. Вскрыть флаконы с анестетиком 24. Вскрыть упаковку шприца и поместить шприц на стерильный столик 25. Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А 26. Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А 27. Последовательно вскрыть упаковки 3-х пробирок 28. Выложить пробирки на стерильный стол 29. Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А 30. Вскрыть упаковку пластырной повязки 31. Выложить пластырную повязку на стерильный стол 32. Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А 33. Вскрыть упаковку ограничителя операционного поля 34. Выложить ограничитель операционного поля на стерильный стол 35. Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А 36. Вскрыть упаковку со стерильными салфетками 37. Выложить салфетки на стерильную зону 38. Обработать салфетки раствором антисептика 39. Вскрыть упаковку иглы для люмбальной пункции 40. Выложить на стерильный стол иглу для люмбальной пункции 41. Попросить пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута) 42. Пропальпировать гребень подвздошной кости 43. Опустить перпендикуляр от гребня подвздошной кости до линии позвоночника 44. Пропальпировать остистые позвонки и место предполагаемой пункции между ними 45. Поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции 46. Снять нестерильные перчатки 47. Утилизировать перчатки в контейнер для отходов класса Б 48. Обработать руки хирургическим способом 49. Надеть стерильные перчатки 50. Предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика 51. Последовательно обработать место предполагаемой пункции троекратно, направление от головы книзу (с помощью корцанга) 52. Утилизировать салфетки в контейнер для отходов класса Б 53. Наклеить ограничитель
---------------------------------	--	---

		манипуляционного поля 54. Взять шприц в руку 55. Набрать 2-5 мл раствора анестетика из флакона 56. Предупредить пациента, о намерении сделать инъекцию 57. Произвести местную анестезию места предполагаемой пункции и установки дренажа 58. Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для отходов класса Б 59. Предупредить пациента о начале люмбальной пункции 60. Взять пункционную иглу, проверить вытаскивается ли мандрен 61. Ввести иглу для люмбальной пункции с мандреном срезом вверх, перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке 62. Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до первого провала 63. Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до второго провала, отклоняя острие иглы на 10-15° по направлению к головному концу 64. Каждые 2-3 мм извлекать мандрен из иглы до момента появления спинномозговой жидкости 65. Попросить пациента расслабиться 66. Сделать вывод о давлении спинномозговой жидкости 67. Набрать в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости 68. Вставить мандрен в иглу не до конца 69. Удалить иглу 70. Удалить ограничитель операционного поля 71. Утилизировать ограничитель в контейнер для отходов класса Б 72. Приклеить на место пункции пластырную повязку 73. Спросить о самочувствии пациента после манипуляции 74. Отправить пациента в палату в сопровождении квалифицированного персонала 75. Отправить инструментарий на стерилизацию 76. Снять стерильные перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности 77. Утилизировать стерильные перчатки в контейнер для отходов класса Б 78. Снять очки 79. Снять маску 80. Утилизировать маску в контейнер для отходов класса Б 81. Снять шапку 82. Утилизировать шапку перчатки в контейнер для отходов класса Б 83. Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции 84. Сообщить о необходимости выписать направление на общее, биохимическое и микробиологическое исследование спинномозговой жидкости 85. Сообщить о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	5	Внутривенная инъекция. Выполните последовательность действий 1. Поздороваться с пациентом 2 Представиться, обозначить свою роль 3 Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:, фамилию, имя, отчество, возраст 4 Предложить пациенту сесть на стул 5 Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству 6 Информировать пациента о предстоящей манипуляции 7 Уточнить переносимость инъекций: наличие аллергических реакций в анамнезе, наличие аллергических реакций на вводимое лекарственное средство (ЛС) 8 Убедиться в наличии информированного добровольного согласия на процедуру 9 Обработать руки гигиеническим способом 10 Убедиться, что есть всё необходимое:, бикс с ватными шариками, пинцет в стерильном крафт-пакете, в стерильной ёмкости, лоток в стерильном крафт-пакете, смотровые перчатки, шприц с иглой, дополнительная игла, ампула с ЛС, венозный жгут, ёмкость с кожным антисептиком, нестерильный бинт,

		салфетка, подушечка для забора крови, ножницы, закреплённый пакет для сбора отходов класса А, закреплённый пакет для сбора отходов класса Б, непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б, пилочка для вскрытия ампул 11 Проверка материалов:, уточнить объём шприца (соответствие объёма вводимого препарата с учётом его разведения), проверить срок годности шприца, проверить целостность стерильной упаковки шприца, уточнить длину и толщину дополнительной иглы, проверить срок годности дополнительной иглы, проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы, проверить срок годности стерильной упаковки лотка, проверить целостность стерильной упаковки лотка, проверить время вскрытия стерильного крафт-пакета пинцета 12 Уточнить информацию на ампуле, сверяя с медицинской документацией:, название ЛС, дозировку ЛС, объём ЛС 13 Проверить целостность ампулы с ЛС 14 Проверить срок годности ЛС 15 Проверить однородность ЛС 16 Уточнить необходимость применения пилки для вскрытия ампулы 17 Вскрыть стерильную упаковку лотка, не касаясь его 18 Выложить лоток на стол (рабочую зону), не касаясь его 19 Выбросить упаковку лотка в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 20 Вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня 21 При необходимости соединить внутри упаковки цилиндр шприца с иглой 22 Поместить собранный шприц на край лотка, касаясь только ручки поршня, ручка поршня выступает за край лотка 23 Выбросить упаковку от шприца в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 24 Открыть крышку бикса с ватными шариками под углом не более 90° 25 Пинцетом достать из бикса четыре ватных шарика и положить в противоположный от шприца край лотка 26 Закрыть бикс 27 Вернуть пинцет в крафт-пакет 28 Надеть смотровые перчатки 29 Обработать ватные шарики кожным антисептиком 30 Обработать шейку ампулы по кругу ватным шариком, удерживая ампулу одной рукой за широкую часть 31 Второй рукой обернуть головку ампулы ватным шариком 32 Вскрыть ампулу 33 Выбросить головку ампулы с ватным шариком в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 34 Поставить вскрытую ампулу на стол (рабочую зону) 35 Снять колпачок с иглы, удерживая ладонью шприц за цилиндр, большим и указательным пальцами канюлю иглы, и выбросить его в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 36 Погрузить иглу в ампулу, стоящую на столе (рабочей зоне), касаясь иглой только внутренней поверхности ампулы 37 Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцами 38 Удерживая ампулу, фиксировать канюлю иглы большим и безымянным пальцами второй руки 39 Перенести пальцы первой руки на поршень шприца 40 Набрать ЛС в шприц путем тракции поршня 41 Выбросить пустую ампулу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 42 Отсоединить иглу от шприца, удерживая ее за канюлю 43 Выбросить снятую иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 44 Вскрыть упаковку дополнительной иглы со стороны канюли 45 Присоединить шприц к канюле
--	--	--

		иглы, не снимая упаковку 46 Выбросить упаковку иглы в закреплённый пакет для сбора отходов класса А 47 Положить собранный шприц на прежнее место в лотке 48 Попросить пациента засучить рукава выше локтевого сгиба 49 Осмотреть вены и выбрать подходящую для инъекции 50 Обернуть салфеткой подушечку для забора крови и положить ее под локоть пациента 51 Пропальпировать пульс на лучевой артерии 52 Наложить венозный жгут на среднюю треть плеча через ткань/салфетку/бинт 53 Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии 54 Демонстрируя на себе, попросить пациента сжимать кисть в кулак и разжимать ее 55 При достаточном наполнении вены сказать пациенту: «Достаточно, сожмите кулак» 56 Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены 57 Обработать ватным шариком поле предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии 58 Выбросить ватный шарик в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 59 Обработать ватным шариком непосредственно место предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии 60 Выбросить ватный шарик в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 61 Взять из лотка шприц и, держа его иглой вверх и не снимая с нее колпачка, удалить воздух, не пролив ЛС 62 Большим и указательным пальцами фиксировать канюлю иглы и снять колпачок 63 Выбросить колпачок в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 64 Взять шприц в доминантную руку:, указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные пальцы удерживают цилиндр шприца 65 Субдоминантной рукой обхватить предплечье пациента, большим пальцем натянуть кожу, фиксируя вену 66 Поднести шприц под углом 15-25° к поверхности предплечья пациента так, чтобы срез иглы был обращён вверх 67 Предупредить пациента об инъекции, сказав: «Сейчас Вы почувствуете дискомфорт» 68 Произвести пункцию одним движением, касаясь обработанного места инъекции только иглой 69 Субдоминантной рукой выполнить тракцию поршня 70 Убедиться, что в шприце появилась кровь 71 Субдоминантной рукой снять жгут 72 Попросить пациента разжать кулак 73 Субдоминантной рукой выполнить тракцию поршня 74 Убедиться, что в шприце появилась новая порция крови 75 Субдоминантной рукой медленно ввести ЛС 76 Периодически интересоваться самочувствием пациента 77 Субдоминантной рукой, не прижимая, приложить ватный шарик к месту инъекции 78 Доминантной рукой извлечь иглу из вены пациента 79 Субдоминантной рукой прижать ватный шарик к месту инъекции 80 Выбросить иглу с помощью отсекателя в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б 81 Приподнять ватный шарик для осмотра места инъекции и убедиться в отсутствии кровотечения 82 Взять бинт и наложить давящую повязку поверх ватного шарика 83 Поинтересоваться самочувствием пациента 84 Сообщить пациенту о необходимости снятия повязки через 15-20 минут 85 Убрать жгут 86 Выбросить салфетку в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 87 Убрать подушечку для забора крови 88 Сдать лоток на дезинфекцию и последующую
--	--	--

			стерилизацию 89 Снять перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности 90 Выбросить перчатки в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б 91 Обработать руки гигиеническим способом 92 Сделать отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	6	Трепанобиопсия. Выполните последовательность действий	1. Поздороваться, представиться, обозначить свою роль 2. Осведомиться о самочувствии пациента 3. Спросить у пациента, сверяя с историей болезни, его фамилию, имя, отчество, возраст 4. Спросить, как пациент себя чувствует 5. Сообщить пациенту о необходимости выполнить трепанобиопсию 6. Спросить, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция 7. Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры 8. Взять согласие на проведение манипуляции 9. Уточнить наличие аллергических реакций на местный анестетик 10. Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации 11. Надеть шапочку 12. Надеть маску 13. Надеть защитные очки 14. Надеть нестерильные перчатки 15. Расположить пациента на кушетке в положении лежа на животе 16. Выполнить выбор места для трепанобиопсии, проведя пальпацию гребня задней верхней ости подвздошной кости и крестцово-подвздошного сочленения 17. Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции 18. Убедиться, что есть всё необходимое: ✓ игла Jamshidi ✓ шприц ✓ раствор препарата для местной анестезии (2% раствор новокаина или 1% раствор лидокаина) ✓ кожный антисептик ✓ салфетка антисептическая ✓ стерильные перчатки ✓ маркер ✓ асептическая повязка ✓ пробирка ✓ пробирка с физиологическим раствором ✓ настенные часы с секундной стрелкой 19. Проверить пригодность анестетика (целостность флакона, срок годности) 20. Обработать руки гигиеническим способом 21. Надеть стерильные перчатки 22. Трехкратно обработать кожу раствором антисептика (не содержащим йод) от центра к периферии 23. Тонкой иглой раствором препарата для местной анестезии (4-6 мл) выполнить обезболивание кожи («лимонная корочка») и послойную анестезию тканей вплоть до надкостницы 24. Подождать наступления анестезии около 1-2 минут 25. Ввести иглу Jamshidi со стилетом-обтуратором, зафиксированным внутри иглы 26. Продвинуть иглу Jamshidi со стилетом-обтуратором, зафиксированным внутри иглы, сквозь мягкие ткани до надкостницы 27. В направлении несколько латерально и вверх (в сторону передне-верхней ости этой же подвздошной кости), вращательно-поступательными движениями с усилием внедрить иглу вглубь костного массива 28. Постепенно совершать вращательные движения вокруг оси иглы попеременно по и против часовой стрелки не более, чем на 120° в ту и другую сторону 29. Определить факт проникновения за кортикальную пластинку (ощущение «провала» в ткань меньшей плотности) (озвучить) 30. После прохождения кортикальной пластинки вынуть стилет-обтуратор из иглы Jamshidi 31. Предупредить пациента о возникновении

		неприятных ощущений с иррадиацией в бедро по мере введения иглы Jamshidi в толщу губчатой кости 32. Вращательно-поступательным движением углубляться в кость на 3-4 см 33. После того как игла проникла в кость на достаточную глубину, повернуть иглу несколько раз в одном направлении вокруг оси 34. Извлечь иглу медленно вращательно-поступательными движениями 35. Вытолкнуть биоптат через отверстие со стороны рукоятки инструмента специальным металлическим стержнем, диаметр которого меньше диаметра дистального отверстия иглы Jamshidi 36. Столбик трепанобиоптата поместить в пробирку с физиологическим раствором 37. Наложить на кожу асептическую повязку (наклейку) 38. Сообщить пациенту о необходимости его нахождения под наблюдением медицинского персонала в течение 2-3 часов после процедуры 39. Правильно снять перчатки (не касаясь голыми руками внешней поверхности перчаток) 40. Утилизировать перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б 41. Обработать руки гигиеническим способом 42. Сделать запись о проведении процедуры в историю болезни
--	--	---