

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.08.2026 10:07:21
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 31.08.21 Психиатрия-наркология

Разработчики: кафедра психиатрии и психологического консультирования

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Петров Дмитрий Сергеевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Меринов Алексей Владимирович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Фаустова Анна Геннадьевна	к.психол.н., доцент	Заведующий кафедрой клинической психологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Котляров Станислав Николаевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой сестринского дела ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

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):

№ п/п	Перечень дополнительных материалов и оборудования	Количество
Тема 1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей		
1.	Мобильный телефон, допустима имитация	1 шт.
2.	Напольный коврик размером не менее 0,7 м на 1,5 м (1 шт. для условного пострадавшего)	2 шт.
3.	Автоматический наружный дефибриллятор (АНД) (учебный или действительный, с учебным блоком, находится на расстоянии 1,5 м от манекена-тренажера)	1 шт.
4.	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
5.	Стул	2 шт.
6.	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
7.	Устройство для трансляции видео - и аудиозаписей с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
8.	Компьютер, регистрирующий результаты выполнения аккредитуемым действий на тренажере-манекене	1 шт.
9.	Оценочные листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых
10.	Шариковая ручка	2 шт.
Тема 2. Экстренная медицинская помощь		
1.	Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем, расположенная таким образом, чтобы обеспечить возможность подхода аккредитуемого лица к пациенту со всех сторон	1 шт.
2.	Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати) и одетый в рубашку, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии) и шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) для обеспечения легкого доступа аккредитуемого лица для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента	1 шт.
3.	Телефонный аппарат (на видном месте, имитация)	1 шт.
4.	Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями)	1 шт.
5.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
6.	Лицевая маска для дыхательного мешка	1 шт.
7.	Источник кислорода	1 шт.

8.	Лицевая маска кислородная с резервуаром	1 шт.
9.	Дыхательный мешок с резервуаром	1 шт.
10.	Пульсоксиметр	1 шт.
11.	Фонендоскоп	1 шт.
12.	Тонометр	1 шт.
13.	Электрокардиограф	1 шт.
14.	Фонарик-ручка	1 шт.
15.	Венозный жгут	1 шт.
16.	Бутылка питьевой воды без газа (имитация)	1 шт.
17.	Пластиковый одноразовый стаканчик	1 шт.
18.	Экспресс-анализатор уровня глюкозы крови	1 шт.
19.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 шт.
20.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	1 шт.
21.	Непрокальываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	1 шт.
22.	Пакет для отходов класса А	1 шт.
Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов.		
1.	Стол рабочий	1 шт.
2.	Стулья (для врача, пациента и места, куда можно положить вещи пациента)	3 шт.
Тема 4. Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса)		
1.	Неврологический молоточек	1 шт.
2.	Камертон	1 шт.
3.	Прибор для проверки холодовой и тепловой чувствительности (тестер термочувствительности кожи с эбонитовым и металлическим наконечниками)	1 шт.
4.	Пробирка с кофе	1 шт.
5.	Пробирка с ванилью	1 шт.
6.	Фонарик	1 шт.
7.	Пипетка	1 шт.
8.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
9.	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
10.	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
Тема 5. Внутривенная инъекция		
1.	Стол рабочий	1 шт.
2.	Страница амбулаторной карты в пластиковом кармане (раздел 14)	1 шт.
3.	Аптечка Анти-ВИЧ и укладка экстренной медицинской помощи (имитации)	1 шт.
4.	Раковина с локтевым смесителем	1 шт.
5.	Диспенсер для одноразовых полотенец	1 шт.
6.	Диспенсер для жидкого мыла	1 шт.
7.	Тележка (шкаф), имитирующая условия хранения материалов, необходимых для выполнения манипуляции	1 шт.
8.	Коробка для ампул с наклейкой для имитации лекарственных средств (ЛС)	1 шт.
9.	Ёмкость с кожным антисептиком (имитация)	1 шт.
10.	Венозный жгут	1 шт.
11.	Подушечка для забора крови	1 шт.
12.	Бикс с ватными шариками	1 шт.

13.	Ножницы	1 шт.
14.	Пилочка для вскрытия ампул	1 шт.
15.	Защитные очки	1 шт.
16.	Закрепленный пакет для сбора отходов класса А	1 шт.
17.	Закрепленный пакет для сбора отходов класса Б	1 шт.
18.	Непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
19.	Краситель имитация крови (порошок)	1 шт.

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа	
Тема 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей				
		Задание закрытого типа		
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-12	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи
			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок

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

Тема 2. Экстренная медицинская помощь

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-12	2.	Демонстрация аккредитуемым лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать	№ п/п	Действия
			1.	Оценить сознание: • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
			4.	Алгоритм ABCDE

		остановку кровообращения с использованием при необходимости автоматического наружного дефибриллятора (АНД).		А - оценка проходимости дыхательных путей: Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
			5.	В – оценка деятельности дыхательной системы: Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			11.	Провести осмотр трахеи
			12.	Провести осмотр вен шеи
			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)
			14.	Измерить артериальное давление
			15.	Провести аускультацию сердца
			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			17.	Оценить цвет кожных покровов
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа
			21.	Обеспечить забор анализов
			22.	D – оценить неврологический статус: Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
			26.	Е – оценить показатели общего состояния: Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			27.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			28.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить: • местоположение (адрес, кабинет) • количество, возраст, пол пациента • предварительный диагноз • объем оказываемой помощи Убедиться, что вызов принят

			29.	Применение лекарственных средств (ЛС) (см. Приложение 3): • использовать правильный и полный набор ЛС
			30.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			31.	• использовать верные дозировки ЛС
			32.	Использовать дополнительные препараты
			33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			34.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра
			35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати
			36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			38.	Этап остановки кровообращения Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			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 • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух
			40.	Незамедлительно включить АНД
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)

Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов.

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-	3.	Демонстрация аккредитуемым лицом навыков профессионального общения с	№ п/п	Действия
			1.	Поздороваться

12		пациентом с целью установления предварительного диагноза.	2.	Позаботиться о комфорте пациента
			3.	Представиться пациенту по имени и отчеству
			4.	Объяснить свою роль
			5.	Попросить пациента представиться
			6.	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса
			7.	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит
			8.	Резюмировать сказанное пациентом
			9.	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы
			10.	Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента
			11.	Задавать серии вопросов
			12.	Поддерживать зрительный контакт
			13.	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
			14.	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента
			15.	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы
			16.	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения

Тема 4. Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса)

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-12	4.	Демонстрация аккредитуемым алгоритма оценки неврологического статуса.	№ п/п	Действия
			1.	Оценка уровня сознания и ориентировки Установление контакта с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль, идентифицировать пациента (уточнить ФИО, возраст), спросить о самочувствии пациента
			2.	Подготовить все необходимое оборудование Обработать руки гигиеническим способом (помыть руки с мылом или обработать антисептическим средством)
			3.	Предложить пациенту сесть на стул или прилечь на кушетку
			4.	Осведомиться об имени пациента Осведомиться о возрасте пациента Осведомиться о семейном и социальном статусе пациента
			5.	Осведомиться о том, где находится пациент, город, лечебное учреждение
			6.	Осведомиться о том, какой сейчас год, месяц, число
			7.	Оценка менингеальных знаков Ригидность затылочных мышц: Попросить пациента лечь на спину Завести руки под затылок пациента Пассивно согнуть голову пациента, приближая его подбородок к груди (симптом положительный при невозможности приведения подбородка к груди)

				Оценить напряжение задних шейных мышц и насколько пальцев подбородок не достаёт до грудины
			8.	Симптом Брудзинского верхний: При оценке ригидности затылочных мышц одновременно оценить положение ног (симптом положительный, если при попытке согнуть голову пациента вместе с головой происходит произвольное сгибание ног в тазобедренных и коленных суставах и подтягивание их к животу)
			9.	Симптом Кернига: Согнуть ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах Попытаться разогнуть ногу пациента в коленном суставе (симптом положительный, если попытка разогнуть ногу оказывается невозможной в связи с рефлекторным повышением тонуса мышц)
			10.	Симптом Брудзинского средний: Предупредить пациента о проведении манипуляции Оказать давление ребром или основанием ладони на лонное сочленение пациента (симптом положительный, если ноги пациента произвольно сгибаются в коленных и тазобедренных суставах и приводятся к туловищу)
			11.	Симптом Брудзинского нижний: Согнуть ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах Попытаться разогнуть ногу пациента в коленном суставе (симптом положительный, если произвольно сгибается другая нога)
			12.	Скуловой симптом Бехтерева: Постучать по скуловой кости (при положительном симптоме наблюдается блефароспазм)
			13.	I пара черепных нервов Оценка обоняния: Спросить, различает ли пациент разные запахи Попросить пациента закрыть глаза и определить запах вещества (кофе, ваниль) Попросить пациента зажать указательным пальцем руки правую ноздрю и поднести к левой вещество Спросить, что это за вещество Попросить пациента зажать указательным пальцем руки левую ноздрю и поднести к правой вещество Спросить, что это за вещество
			14.	II пара черепных нервов Оценка полей зрения: Попросить пациента сесть на стул Сесть напротив пациента Попросить пациента закрыть правый глаз ладонью, левым зафиксировать взор на неподвижном предмете, расположенном по центру (переносица врача, палец, карандаш и т.п.)

				Расположить молоточек за границей зрения (за головой) слева и аккуратно вести его по дуге к центру поля зрения Попросить пациента сообщить, когда молоточек появится в поле зрения Повторить действия, расположив молоточек справа, снизу и сверху Оценить сужение соответствующего поля зрения ориентировочно в градусах Повторить для правого глаза
			15.	III, IV, VI пары черепных нервов Объем движения глазных яблок: Попросить пациента смотреть перед собой Расположить неврологический молоточек на уровне глаз пациента, на расстоянии 1 метра от его лица Попросить пациента зафиксировать взгляд на молоточке и следить за ним только глазами (не поворачивая головы) Медленно передвигать молоточек по горизонтальной линии влево, вправо, вверх и вниз Проследить за движениями глазных яблок пациента Спросить, не появляется ли двоение при взгляде в ту или иную сторону
			16.	Конвергенция и дивергенция: Попросить пациента смотреть перед собой Расположить неврологический молоточек на уровне глаз пациента, на расстоянии 1 метра от его лица Попросить пациента зафиксировать взгляд на молоточке и следить за ним Медленно передвигать молоточек по направлению к переносице пациента Повторить эти действия, но передвигая молоточек от пациента
			17.	Реакция зрачка на свет: Попросить пациента смотреть вдаль Включить карманный фонарик Включенный фонарик поднести к глазу сбоку с височной стороны сначала к правому, затем к левому Оценить реакцию Повторить действия и оценить содружественную реакцию неосвещаемого зрачка
			18.	V пара черепных нервов Оценка болевой чувствительности: Взять зубочистку Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области лба (первая ветвь), щеки (вторая ветвь), подбородка (третья ветвь) При прикосновении задать вопрос, как пациент чувствует укол (остро, тупо, не чувствует); одинаково ли чувствует с двух сторон? Проверить чувствительность по зонам Зельдера от уха к носу с 2-сторон
			19.	Корнеальный рефлекс: Взять тонкий клочок ваты

				Попросить пациента посмотреть на потолок Слегка прикоснуться ваткой к роговице с ниже-наружной стороны Отмечаем реакцию (мигание) Повторить то же самое со вторым глазом Оценить симметричность
			20.	Сила жевательных мышц: Попросить пациента сильно стиснуть зубы Пропальпировать m. masseter с обеих сторон Затем пробовать разжать стиснутые челюсти пациента
			21.	Нижнечелюстной рефлекс: Попросить пациента расслабить мышцы лица и слегка приоткрыть рот Положить свой палец на подбородок пациента Нанести легкие удары неврологическим молотком сверху вниз по дистальной фаланге пальца сначала с одной стороны нижней челюсти, затем с другой
			22.	VII пара черепных нервов Симметричность лица: Оценить симметричность лица в покое и при спонтанной мимике (во время разговора)
			23.	Сила мимических мышц: Последовательно оценить силу мимических мышц с двух сторон: m. frontalis - попросить пациента наморщить лоб m. orbicularis oculi - попросить пациента крепко зажмурить глаза m. buccinator - попросить пациента надуть щеки m. risorius и m. zygomaticus major - попросить пациента улыбнуться, показать зубы m. orbicularis oris – попросить пациента сжать губы и не дать их разжать Попросить пациента набрать в рот воздух и надуть щеки
			24.	VIII пара черепных нервов Шепотная речь: Встать на расстоянии 6 метров от пациента Попросить пациента повернуться к Вам одной стороной и закрыть противоположное ухо Шепотом произнести двужначные числа Попросить пациента повторить произнесенные числа Повторить то же самое с другой стороны Подойти на 1 м ближе, если пациент не услышал число с расстояния 6 м
			25.	IX и X пары черепных нервов Голос: Попросить пациента произнести высокие звуки, например, «и и-и-и» Попросить пациента произнести гортанные звуки, например, «га-га-га»
			26.	Оценка состояния мягкого неба: Мягкое небо симметрично удовлетворительно подвижно при фонации
			27.	Небный рефлекс:

				Попросить пациента широко открыть рот Деревянным шпателем осторожно прикоснуться к слизистой оболочке мягкого неба по очереди с двух сторон (нормальный ответ заключается в подтягивании небной занавески вверх)
			28.	Глоточный рефлекс: Попросить пациента широко открыть рот Прикоснуться деревянным шпателем к задней стенке глотки справа и слева (в норме прикосновение вызывает глотательные, иногда рвотные движения)
			29.	XI пара черепных нервов Сила в грудино-ключично-сосцевидной мышце: Попросить пациента форсированно повернуть голову в сторону и немного вверх, оказывая противодействие этому движению давлением на нижнюю челюсть пациента Повторить то же самое с противоположной стороны
			30.	Сила в трапецевидной мышце: Попросить пациента пожать плечами, оказывая сопротивление этому движению Допустимо исследовать одновременно с двух сторон, сравнить справа и слева
			31.	XII пара черепных нервов Оценить наличие дизартрии Попросить пациента произнести фразу, содержащую звуки «р» (например, триста тридцать три)
			32.	Сила мышц языка: Попросить пациента высунуть язык Осмотреть его и оценить наличие атрофий и фасцикуляций Попросить пациента выполнить быстрые движения языком из стороны в сторону
			33.	Рефлексы орального автоматизма Рефлекс Маринеску Родовичи: Расположить руку пациента ладонью вверх Нанести штриховое раздражение рукояткой молоточка по коже ладони над возвышением большого пальца, наблюдая за подбородком (патологическая реакция заключается в подтягивании к верху кожи подбородка) Оценить поочередно в правой и левой руке
			34.	Хватательный рефлекс Нанести штриховое раздражение рукояткой молоточка по коже ладони у основания пальцев (над пястно-фаланговыми суставами) или прикоснуться к ней рукояткой молоточка (патологическая реакция заключается в непроизвольном схватывании предмета) Оценить поочередно в правой и левой руке
			35.	Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов Верхняя проба Барре: Попросить пациента вытянуть руки перед собой, ладони вверх Попросить пациента закрыть глаза

				Попросить удерживать руки в заданном положении (в норме руки должны держаться прямо, горизонтально, их отклонения симметричны– отрицательная проба; при положительной пробе - выраженная пронация, опускание одной руки полностью или ее сгибание в локте)
			36.	Нижняя проба Барре: Попросить пациента лечь на кушетку Попросить пациента поднять обе ноги, полностью выпрямленные в коленях на угол 45°; модификация Мингаццини пациент лежит на животе голени согнуты на 45° Попросить пациента закрыть глаза Попросить удержать ноги в заданном положении (в норме удержание более 10 секунд– отрицательная проба; положительная проба - опускание одной ноги или сгибание ее в колене)
			37.	Оценка силы в баллах: Оценка мышечной силы в баллах: 0 баллов - полный паралич (плегия): отсутствие движений, 1 балл - тяжелый парез: имеются минимальные движение мелких мышц заметные на глаз; 2 балла - выраженный парез: сила конечности меньше веса конечности, возможны движения при снятии веса или снижение объема движений до 50%; 3 балла - умеренный парез, сила конечности равна весу конечности, но не преодолевает дополнительного легкого сопротивления, объем движений 100%; 4 балла - легкий парез: объем движений полный, имеется сопротивление при дополнительном воздействии оценивающего, но выявляется снижение силы в виде уступчивости; 5 баллов - норма, сила мышц обычная для исследуемого.
			38.	Сила в сгибателях и разгибателях плечевого сустава: Попросить пациента сесть на стул Попросить пациента поднимать прямую руку перед собой Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь опустить руку Попросить пациента опускать руку Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь поднять руку Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке
			39.	Сила в сгибателях и разгибателях локтевого сустава: Попросить пациента сгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь разогнуть локоть Попросить пациента разгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь согнуть локоть Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке
			40.	Сила в пальцах кисти: Попросить пациента разгибать кисть

				Другой рукой оказать сопротивление, пытаясь ее согнуть Попросить пациента сгибать кисть Другой рукой оказать сопротивление, пытаясь ее разогнуть Оценить поочередно в правой и левой руке Попросить пациента пожать ваши пальцы рук Попросить пациента поочередно сделать колечки с первым и вторым пальцем кисти и т.д. до мизинца Попытаться разомкнуть их указательным пальцем Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке Происходит сгибание в локтевом суставе Оценивается поочередно в правой и левой руке
			41.	Сила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава: Попросить пациента лечь на спину Попросить пациента поднять выпрямленную ногу и удерживать ее в таком положении, преодолевая давление вниз ладони врача, упирающейся в область бедра больного Затем попросить пациента удерживать ногу при обратном движении Оценить поочередно в правой и левой ноге
			42.	Сила в сгибателях и разгибателях коленного сустава: Попросить пациента согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставах, а затем разогнуть ногу, подняв голень. Одновременно подвести свою руку под колено пациента, придерживая его бедро в полусогнутом положении Свободной рукой оказать давление на голень по направлению книзу, препятствуя ее разгибанию Попросить пациента согнутую в тазобедренном и коленном суставах ногу плотно прижать стопой к кушетке. Попытаться выпрямить ногу пациента, предварительно дав ему задание не отрывать стопу от кушетки Оценить поочередно в правой и левой ноге
			43.	Сила в сгибателях и разгибателях голеностопного сустава: Попросить пациента свободно положить ноги на кушетку Попросить пациента тянуть стопы на себя, одновременно оказывать сопротивление Попросить пациента потянуть стопы от себя, одновременно оказывая сопротивление Допустимо оценивать одновременно в правой и левой ноге
			44.	Мышечный тонус в верхних конечностях: Попросить пациента расслабиться Придержать согнутую в локте руку за область локтевого сустава Второй рукой совершить плавные пассивные движения в локтевом суставе (согнуть/разогнуть руку) Совершить плавную пассивную супинацию и пронацию предплечья

			Удерживать руку за предплечье Второй рукой совершить плавное пассивное сгибание и разгибание в лучезапястном суставе Совершить сгибание и разгибание пальцев Попросить пациента сгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь разогнуть локоть Попросить пациента разгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь согнуть локоть
		45.	Мышечный тонус в нижних конечностях: Уложить руку под колено пациента и внезапно немного приподнять бедро над плоскостью постели и наблюдать, продолжает ли при этом стопа касаться постели либо она полностью отрывается от нее (последнее указывает на патологическое повышение мышечного тонуса (при нормальном или сниженном мышечном тоне пятка лишь на мгновение приподнимается над постелью либо все время сохраняет с ней контакт и скользит по направлению к ягодицам)) Попросить пациента расслабить ногу, Взять стопу за ее основание и пассивно перемещать из стороны в сторону, вверх и вниз Оценить поочередно в правой и левой ноге Другой рукой оказать сопротивление движению, пытаюсь ее согнуть
		46.	Рефлекс с сухожилия двуглавой мышцы плеча: Уложить слегка согнутую в локтевом суставе руку пациента на своё предплечье или на бедро сидящего пациента, Обхватить локтевой сустав четырьмя пальцами снизу Большой палец расположить на сухожилии бицепса Нанести короткий и быстрый удар молоточком по большому пальцу своей руки, располагающемся над сухожилием бицепса пациента (происходит сгибание в локтевом суставе) Оценить поочередно в правой и левой руке
		47.	Рефлекс с сухожилия трехглавой мышцы плеча: Поддерживать полусогнутую руку пациента за область локтевого сустава и предплечья, стоя спереди от больного; либо поддержать отведенное плечо пациента над локтевым суставом (предплечье свободно свисает вниз) Нанести удары молоточком по сухожилию трехглавой мышцы плеча на 1 - 1,5 см выше локтевого отростка (происходит разгибание в локтевом суставе) Оценить поочередно в правой и левой руке
		48.	Карпорадиальный рефлекс: Попросить пациента сесть и свободно поместить свою руку на кисти врача так, чтобы она была согнута в локтевом суставе под углом около 100°, а предплечье находилось в положении среднем между пронацией и супинацией

				Нанести молоточком удары по шиловидному отростку лучевой кости (происходит сгибание в локтевом суставе и пронация предплечья) Оценить поочередно в правой и левой руке
			49.	Кистевой аналог рефлекса Россолимо: Попросить пациента расслабить руку и кисть Захватить руку за ладонь таким образом, чтобы пальцы свободно свисали Быстрым и отрывистым движением нанести удары по ладонной поверхности кончиков полусогнутых пальцев пациента своими пальцами в направлении «от ладони» (патологическая реакция заключается в сгибании дистальной фаланги большого пальца и чрезмерном сгибании дистальных фаланг остальных пальцев кисти) Оценить поочередно в правой и левой руке
			50.	Коленный рефлекс: Попросить пациента лечь на спину и согнуть ноги в коленях так, чтобы пятки соприкасались с поверхностью кушетки, а колени были одинаково согнуты под тупым углом Чтобы обеспечить расслабление мышц бедра, подвести свои руки под колени пациента, поддерживая их Нанести молоточком удары по сухожилию четырехглавой мышцы бедра ниже коленной чашечки Оценить степень разгибания в коленном суставе Оценить поочередно в правой и левой ноге
			51.	Ахиллов рефлекс: Одной рукой обхватить стопу исследуемой ноги, согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставе и одновременно разогнуть стопу Второй рукой нанести удар молоточком по ахиллову сухожилию Оценить степень тыльного сгибания в голеностопном суставе Оценить поочередно в правой и левой ноге
			52.	Рефлекс Бабинского: Вызвать штриховым раздражением наружного края подошвы Обратной стороной молоточка провести линию от пятки к большому пальцу по наружной стороне (вместо наблюдаемого в норме сгибания пальцев, в ответ на раздражение возникает медленное тоническое разгибание первого пальца и легкое веерообразное расхождение остальных)
			53.	Нижний рефлекс Россолимо: Быстрым и отрывистым движением нанести удары по подошвенной поверхности кончиков (подушечкам) пальцев пациента своими пальцами в направлении «от стопы» (патологическая реакция заключается в сгибании дистальной фаланги большого пальца и чрезмерном сгибании дистальных фаланг остальных пальцев стопы) Оценить поочередно на правой и левой ноге
			54.	Рефлекс Гордона:

				Приподнять ногу одной рукой, другой - сжать икроножную мышцу (патологическим рефлексом считается медленное разгибание первого пальца стопы и веерообразное расхождение других пальцев)
			55.	Рефлекс Оппенгейма: Провести с нажимом подушечкой большого пальца своей руки по передней поверхности голени (вдоль внутреннего края большеберцовой кости) Направление сверху вниз, от колена к голеностопному суставу (патологическим рефлексом считается ответное разгибание большого пальца стопы)
			56.	Брюшные рефлексы: Верхний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии ниже реберных дуг Средний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии на уровне пупка Нижний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии над пупартовой связкой
			57.	Подошвенный рефлекс: Вызвать штриховым раздражением наружного края подошвы по направлению от пятки к мизинцу, а затем в поперечном направлении к основанию первого пальца Крепко держать ногу пациента и заранее предупредить его о том, что вы «пощекочете» подошву. Раздражение кожи должно быть достаточным по силе и длиться около 1 с.
			58.	Оценка чувствительности Оценка болевой чувствительности: Взять зубочистку Проверить чувствительность с 2-х сторон на симметричных участках для исключения гемигипестезии Проверить чувствительность сверху вниз, для исключения проводниково-спинального типа нарушений Проверить чувствительность на руках и ногах от проксимальных к дистальным отделам для исключения полинейропатического расстройства Проверить чувствительность на руках и ногах по спирали для исключения сегментарного и нейропатического вариантов нарушения При прикосновении задать вопрос, как пациент чувствует укол (остро, тупо, не чувствует)?
			59.	Оценка тактильной чувствительности: Взять клочок ваты Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области кистей, предплечий, плеч, стоп, голеней, бедер При прикосновении задать вопросы, чувствует ли пациент прикосновение, одинаково ли чувствует с двух сторон?
			60.	Оценка температурной чувствительности на руках:

				Взять прибор (тестер для определения температурной чувствительности или 2 пробирки: с горячей и холодной водой) Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области кистей, предплечий, плеч, бедер, голеней и стоп При прикосновении задать вопрос, чувствует пациент тепло или холод, одинаково ли чувствует с двух сторон? При прикосновении задать вопрос, чувствует пациент тепло или холод, одинаково ли чувствует с двух сторон?
			61.	Оценка вибрационной чувствительности рук: Вибрирующий камертон (128 Гц) установить на шиловидном отростке лучевой кости Попросить пациента сообщить, когда он перестанет чувствовать колебания камертона (в норме более 16 сек) Вибрирующий камертон (128 Гц) установить на олекраноне Попросить пациента сообщить, когда он перестанет чувствовать колебания камертона (в норме более 16 сек)
			62.	Оценка вибрационной чувствительности ног: Вибрирующий камертон (128 Гц) установить на медиальной лодыжке Попросить пациента сообщить, когда он перестанет чувствовать колебания камертона (в норме более 14 сек) Оценить поочередно в правой и левой ноге
			63.	Мышечно суставное чувство в пальцах рук и ног: Перед началом исследования показать пациенту, какие движения в суставах будут проводиться и как их следует называть (что считать движением вверх, вниз) Попросить пациента закрыть глаза Взять ногтевую фалангу пальца за боковые поверхности и перемещать ее вверх и вниз, задавая пациенту вопрос, в каком направлении движется палец Поочередно провести исследование в остальных пальцах Оценить поочередно справа и слева в пальцах рук и ног
			64.	Оценка координации движений и вестибулярной функции Пальце-носовая проба: Попросить пациента встать Попросить пациента отвести выпрямленную руку немного в сторону, а затем быстро поднести указательный палец к кончику носа Провести пробу сначала с открытыми, а затем с закрытыми глазами Провести пробу с одной стороны, а затем с другой стороны
			65.	Пяточно-коленная проба: Попросить пациента лечь на спину Попросить пациента высоко поднять одну ногу, коснуться пяткой этой ноги колена другой ноги, после чего медленно, едва дотрагиваясь до поверхности кожи, провести пяткой вниз по передней поверхности голени

			Провести пробу с одной стороны, затем с другой Провести пробу сначала с открытыми, затем с закрытыми глазами
		66.	Проба на диадохокинез в руках: Попросить пациента согнуть руки в локтях, полусогнуть пальцы («как будто яблоко держите»). Попросить быстро и синхронно вращать кисти
		67.	Проба на диадохокинез в ногах Попросить пациента имитировать вращение ногами («как на велосипеде»)
		68.	Проба на обнаружение симптома отдачи: Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе и силой удерживать ее в таком положении Оказывать сопротивление движению пациента, пытаясь разогнуть руку Внезапно убрать свою руку, перестав оказывать сопротивление пациенту (в норме отдачи (удара в грудь) не будет)
		69.	Проба на дисметрию: Попросить пациента установить вытянутые вперед руки на заданном уровне Затем попросить опустить (или поднять) руки Попросить закрыть глаза Быстро поднять (или опустить) руки до заданного ранее уровня (в норме руки должны установиться ровно и симметрично)
		70.	Проба Ромберга: Попросить пациента встать, с открытыми глазами, плотно сдвинув ступни, вытянуть руки вперед и удерживать равновесие Подстраховать пациента от падения Попросить пациента встать, с закрытыми глазами, плотно сдвинув ступни, вытянуть руки вперед и удерживать равновесие Подстраховать пациента от падения
		71.	Проба на ассинергию Бабинского: Попросить пациента лечь на спину со скрещенными на груди руками и прямыми ногами Попросить пациента сесть без помощи рук
		72.	Тандемная ходьба: Попросить пациента пройти по воображаемой прямой линии, устанавливая ноги так, чтобы пятка ноги, выполняющей шаг, оказывалась прямо перед пальцами стопы другой ноги («пятка носок»)
		73.	Когнитивные функции (скрининговый тест) Память: Произнести максимально четко и разборчиво, со скоростью 1 слово в секунду «лимон, ключ, шар» Попросить пациента повторить слова Попросить запомнить их

				Добиться того, чтобы пациент самостоятельно вспомнил все три слова. При необходимости, предъявить слова повторно (до 5 раз)
			74.	Тест «рисование часов» Дать пациенту инструкцию: «Нарисуйте, пожалуйста, круглые часы с цифрами на циферблате и со стрелками. Все цифры должны стоять на своих местах, а стрелки должны указывать на 13.45». (Подсказки не допускаются. Пациент не должен смотреть на реальные часы у себя на руке или на стене Интерпретация существенные трудности рисования часов.)
			75.	Память: отсроченное воспроизведение: Попросить пациента воспроизвести заученные 3 слова Если пациент самостоятельно не может припомнить слова, можно предложить подсказку. Например, «Вы запоминали ещё какой-то фрукт ... инструмент ... геометрическую фигуру» (трудности воспроизведения с подсказкой хотя бы одного слова свидетельствуют о наличии клинически значимых когнитивных нарушений).
			76.	Речь: Оценить при общении с пациентом во время осмотра Проанализировать понимание обращенной речи (сенсорная часть речи) Проанализировать воспроизведение речи (моторная часть речи)
			77.	Завершение: Поблагодарить пациента и сообщить об окончании осмотра Сказать, что сейчас подготовите письменное заключение Обработать руки гигиеническим способом Заполнить заключение

Тема 5. Внутривенная инъекция

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-12	5.	Демонстрация аккредитуемым лицом умения проводить внутривенное введение лекарственных средств, обеспечивая безопасность осуществления процедуры.	№ п/ п	Действия
			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, 10 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 11 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 шарик 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 трaкции 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 колпачок, 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