

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.08.2026 15:07:50
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 31.08.46 Ревматология

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
Лазарева Оксана Юрьевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Гольдина Елена Михайловна	К.м.н.	Заведующий отделением ГБУ РО ОКБ
Аксентьев Сергей Брониславович	К.м.н., доцент, заслуженный врач РФ	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»

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

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

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
Тема 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей			
		Задание закрытого типа	
УК-2,4,5,6,7,10,12	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий	1. Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи 2. Спросил пострадавшего: «Вы подавились?» 3. Наклонил пострадавшего вперед 4. Нанес 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего 5. Оценивал факт удаления инородного тела после каждого удара 6. Выполнил 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади 7. Оценивал факт удаления инородного тела после каждого надавливания 8. Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи 9. Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?» 10. Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды 11. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути 12. Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего 13. Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд 14. Факт вызова бригады 15. место (адрес) происшествия 16. количество пострадавших 17. пол 18. примерный возраст 19. состояние пострадавшего 20. объём оказываемой помощи 21. Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему 22. Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего 23. Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок 24. Совершал 30 надавливаний подряд 25. Держал руки перпендикулярно плоскости грудины 26. Не сгибал руки в локтях

		27. Отсчитывал надавливания вслух 28. Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку 29. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего 30. Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки 31. Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох 32. Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего 33. Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего 34. Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего 35. Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего 36. Включил АНД 37. Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего 38. Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД 39. Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД 40. Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда 41. По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку 42. Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД 43. Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%) 44. Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%) 45. Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%) 46. Адекватная частота надавливаний (не менее 80%) 47. Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) 48. Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи 49. Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?» 50. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего 51. Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки 52. Запрокинул голову, открывая дыхательные пути 53. Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего 54. Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд 55. Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу 56. Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего 57. Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу 58. Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги 59. Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу 60. Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
--	--	---

			61. Проверил признаки дыхания у пострадавшего 62. Отсутствовали надавливания на грудную клетку 63. Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки 64. Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях 65. Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет) 66. Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.) 67. Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации 68. Было выбрано неправильное место для нанесения ударов 69. Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот 70. Повернул пострадавшего «от себя» 71. Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения 72. Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения
УК-2,4,5,6,7,10,12	2.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий	1. Оценил сознание 2. Надел перчатки и предложил их надеть помощнику 3. Оценил проходимость дыхательных путей 4. Провел пульсоксиметрию 5. Обеспечил кислородотерапию по показаниям 6. Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний 7. Провел подсчет ЧДД 8. Провел сравнительную перкуссию легких 9. Провел сравнительную аускультацию легких нет 10. Провел обследование трахеи и вен шеи 11. Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях 12. Измерил артериальное давление 13. Провел аускультацию сердца 14. Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов 15. Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ 16. Правильно интерпретировал ЭКГ 17. Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов 18. Оценил фотореакцию зрачков 19. Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей 20. Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат 21. Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям) 22. Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ

		23. Использовал верный/е препарат/ы 24. Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов 25. Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов 26. Применил инфузионную терапию 27. Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии 28. Использовал дополнительные препараты 29. Соблюдал приоритетность введения ЛС 30. Верно выполнил пункцию плевральной полости 31. Придал возвышенное положение головному концу кровати 32. Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра 33. Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра 34. Комментировал свои действия вслух (применял навык, нет обеспечивающий работу в команде) 35. Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд) 36. Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК) 37. Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились 38. Незамедлительно включил АНД 39. Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК 40. Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД 41. Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД 42. Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда 43. По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику 44. Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции 45. Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку 46. Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику 47. Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД 48. Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД 49. По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 50. Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)
--	--	---

УК-2,4,5,6,7,10,12	3.	Консультирование Сбор жалоб и анамнеза Выполните последовательность действий	УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ 1. Поприветствовал пациента 2. Позаботился о комфорте пациента 3. Представился и объяснил свою роль 4. Уточнил предпочитаемую пациентом форму обращения 5. Согласовал с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство НАЧАЛО ОБСУЖДЕНИЯ. ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЧИН ОБРАЩЕНИЯ 6. Выявил причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса 7. Предоставил возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации 8. Обобщал сказанное пациентом 9. Убедился, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию 10. Согласовал план консультации с пациентом СБОР ИНФОРМАЦИИ 11. Уточнял дополнительную информацию из анамнеза жизни и заболевания пациента с использованием открытых вопросов 12. Уточнял детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов 13. Применял логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов 14. Выявлял мысли / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения ИНФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 15. Проинформировал пациента о результатах осмотра / обследования 16. Назвал предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения 17. Назвал возможные причины состояния / заболевания 18. Назвал приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства 19. Предоставил пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках РАЗЪЯСНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ 20. Спрашивал, с какой информацией пациент уже знаком 21. Спрашивал, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу 22. Предоставлял пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения
--------------------	----	---	---

		23. Разъяснял информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями» ЗАВЕРШЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ 24. Подвел кратко итоги консультации 25. Убедился в понимании и запоминании пациентом информации 26. Уточнил план дальнейших действий пациента 27. Обозначил завершение консультации ВЫСТРАИВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ 28. Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации 29. Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента 30. Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации Начало консультации. Установление контакта с пациентом 1. Поздоровался с пациентом 2. Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можно расположиться / куда положить вещи / поинтересовался удобно ли пациенту) 3. Представился, назвав свои ФИО 4. Объяснил свою роль 5. Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст Сбор информации. Расспрос пациента 6. Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?», вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах 7. Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит 8. Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания) 9. Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?» 10. Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента 11. Задавал несколько вопросов подряд (серию вопросов) Выстраивание отношений в процессе общения 12. Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия) Завершение контакта с пациентом 13. Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
--	--	---

			Клинические выводы 14. Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоят ...» 15. Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...» 16. Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения
УК-2,4,5,6,7,10,12	4.	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов Выполните последовательность действий	1. Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль) 2. Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, сверил с медицинской документацией) 3. Проверил наличие необходимых для выполнения манипуляции предметов 4. Получил информированное согласие пациента (рассказал о процедуре, задал вопрос о согласии и о наличии вопросов) 5. Уточнил аллергоанамнез 6. Снял часы, украшения (если есть) 7. Положил под колено валик 8. Выполнил пальпацию коленного сустава: оценил ориентиры для пункции (коленная чашечка, бедренная кость, большеберцовая кость) 9. Отметил зону планируемой пункции любым удобным способом (ручка, надавливание) – использовал либо медиальный либо латеральный доступ согласно ситуации 10. Обработал руки гигиеническим способом от локтя 11. Подготовил процедурный столик к работе 12. Проверил срок годности ампулы лекарственного препарата 13. Проверил наличие осадка в ампуле 14. Обработал кожу пациента анестетиком (аэрозольным) 15. Надел стерильные перчатки, маску, одноразовую шапочку 16. Правильно (и безопасно) вскрыл ампулы 17. Набрал в шприц физиологический раствор (1 мл) и лекарственный препарат (1 мл) в пропорции 1:1 18. На валик, сверху и снизу колена положил стерильную простыню: отграничил зону манипуляции стерильными салфетками 19. Обработал антисептиком место пункции от центра к периферии 3 раза 20. Предупредил пациента о выполнении укола 21. Выполнил попытку пункции сустава 22. Потянул на себя поршень шприца 23. Эвакуировал не менее 10 мл жидкости из полости сустава 24. Оценил цветовые характеристики аспирированной жидкости

			25. Вновь сменил цилиндр шприца, заменив его цилиндром с наполненным раствором с лекарственным препаратом, заготовленным заранее Внутрисуставное введение лекарственных препаратов 26. Потянул на себя поршень шприца для уточнения наличия иглы в полости сустава 27. Наклеил пластырь в область пункции 28. Наложил тугую повязку на коленный сустав 29. Приложил холод на область пункции 30. Разъяснил пациенту необходимость покоя в течение 2-3 часов после пункции 31. Сказал пациенту, что он может одеться 32. Утилизировал в контейнер класса Б следующие предметы: марлевые шарики, шапочку, маску, перчатки, шприцы 33. Утилизировал в контейнер отходов класса А следующие предметы: бумажные изделия, упаковки бумажные и целлофановые
УК-2,4,5,6,7,10,12	5.	Физикальное обследование ревматологического пациента Выполните последовательность действий	1. Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль) 2. Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией) 3. Получил информированное добровольное согласие пациента (рассказал о процедуре, уточнил наличие вопросов и ответил на вопросы) 4. Подготовил оборудование 5. Обработал руки гигиеническим способом перед началом процедуры 6. Правильно измерил боковое сгибание в поясничном отделе позвоночника 7. Правильно измерил расстояние козелок – стена 8. Правильно выполнил модифицированный тест Шобера 9. Правильно измерил максимальное расстояние между медиальными лодыжками 10. Правильно измерил ротацию в шейном отделе позвоночника 11. Правильно измерил экскурсию грудной клетки 12. Правильно посчитал значения индекса BASMI 13. Правильно общался с пациентом о завершении исследования 14. Привел оборудование в порядок 15. Обработал руки после манипуляции гигиеническим способом 16. Заполнил письменное заключение 17. Сформулировал верное заключение (соответствующее номеру задания) 18. Пациента информировал о ходе исследования 19. Не делал нерегламентированные и небезопасные действия