

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.08.2026 10:41:32
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 31.08.26 Аллергология и иммунология

Разработчики: кафедра дерматовенерологии и лабораторной диагностики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Жильцова Елена Егоровна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Косорукова Светлана Александровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры
Асфандиярова Наиля Сайфуллаевна	д.м.н., доцент	Доцент кафедры
Колесникова Екатерина Олеговна	-	Ассистент кафедры
Банков Алексей Михайлович	-	Ассистент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Баковецкая Ольга Викторовна	д.б.н., профессор	Заведующий кафедрой биологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Мартынов Владимир Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии 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):

1. Стол рабочий (рабочая поверхность)
2. Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций
3. Телефонный аппарат
4. Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой
5. размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями)
6. Настенные часы с секундной стрелкой
7. Лицевая маска для дыхательного мешка
8. Источник кислорода
9. Лицевая маска кислородная с резервуаром
10. Дыхательный мешок с резервуаром
11. Пульсоксиметр
12. Фонендоскоп
13. Тонометр
14. Электрокардиограф
15. Фонарик-ручка
16. Венозный жгут
17. Экспресс-анализатор уровня глюкозы крови
18. Штатив для длительных инфузионных вливаний
19. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
20. Стол рабочий 1 шт.
21. Стул 1 шт.
22. Стол для размещения манекена 1 шт.
23. Настенные часы с секундной стрелкой 1 шт.
24. Прозрачная линейка 1 шт.
25. Восковой карандаш / маркер / ручка 1 шт.
26. Таблица оценки выраженности кожных проявлений при
27. проведении скарификационных тестов (Приложение 1) 1 шт
28. Смесь «аллергенов» домашней пыли с крышкой-пипеткой 1 шт.
29. Смесь «аллергенов» деревьев с крышкой-пипеткой 1 шт.
30. Смесь «аллергенов» злаковых трав с крышкой-пипеткой 1 шт 4 Смесь «аллергенов» сорных трав с крышкой-пипеткой 1 шт.
31. Смесь «аллергенов» грибковых аллергенов с крышкой-пипеткой 1 шт.
32. Смесь эпидермальных «аллергенов» с крышкой-пипеткой 1 шт.
33. Тест - контрольная жидкость с крышкой-пипеткой 1 шт.
34. Раствор гистамина с крышкой-пипеткой 1 шт.
35. Контейнер для сбора отходов класса А 1 шт.
36. Контейнер для сбора отходов класса Б 1 шт.
37. Противошоковый набор (имитация) 1 шт.
38. Спиртовая салфетка 9 шт.
39. Одноразовые скарификаторы 3 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				
		Задания открытого типа		
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи
			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок

			25.	Совершать 30 надавливаний подряд
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10	2.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 2 Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего,	№ 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

		вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)	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 объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10	3.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 3 Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Определить признаки жизни
			3.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			4.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			5.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			6.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			7.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			8.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
				<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>
			12.	• место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объем оказываемой помощи
				<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
				<i>Надавливания на грудную клетку</i>
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд

			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
				<i>Применение АНД</i>
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
				<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>
			42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
				<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего

			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10	4.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 4 Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Определить признаки жизни
			3.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			4.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			5.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			6.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			7.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			8.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
				<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>
			12.	• место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объем оказываемой помощи
				<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
				<i>Надавливания на грудную клетку</i>
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях

			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
				<i>Применение АНД</i>
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
				<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>
			42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)
			44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
				<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу

			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
Тема 2. Экстренная медицинская помощь				
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	1.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 3 «Анафилактический шок (АШ)»	№ п/п	Действия
			1.	<i>Оценить сознание:</i> • осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи • громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				<i>A - оценка проходимости дыхательных путей</i>
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				<i>B – оценка деятельности дыхательной системы</i>
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии 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
				<i>C – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i>
			13.	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 (<i>в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности</i>)
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа
			21.	Обеспечить забор анализов
				<i>D – оценить неврологический статус</i>
			22.	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
				<i>E – оценить показатели общего состояния</i>
			26.	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
				Применение лекарственных средств (ЛС) (см. Приложение 3):
			29.	• 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.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			35.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра

Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов.

УК-1, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2	1.	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов. Выполните последовательность действий при сценарии №1. «Сбор жалоб и анамнеза»	№ п/п	Действия
			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

			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)
			12.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)
			13.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
			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-1, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2	2.	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов. Выполните последовательность действий при сценарии №2 «Консультирование».	№ п/п	Действия
			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
			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
			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
			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
			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»
			24.	Подвел кратко итоги консультации
			25.	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
			26.	Уточнил план дальнейших действий пациента
			27.	Обозначил завершение консультации
			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
Тема 4. Физикальное обследование пациента (дыхательная система).				
УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	Дыхательная система (норма).	№ п/п	Действия
			1.	Поздороваться с пациентом
			2	Предложить пациенту сесть на стул
			3	Представился и объяснил свою роль
			4	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			5	фамилию
			6.	имя
			7.	отчество
			8	возраст
			9	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству
			10	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
			11.	Получить согласие на проведение физикального обследования:

				прочитав добровольное информированное согласие уточнив наличие вопросов
			12.	Убедиться в наличии всего необходимого: стет фонендоскоп спиртовая салфетка перчатки шпатель одноразовый деревянный медицинская документация контейнер для сбора отходов класса А контейнер для сбора отходов класса Б
			13.	Обработать руки гигиеническим способом: иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях украшений
			14.	Надеть перчатки
			15.	Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом
				Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания
			16.	Оценить положение пациента
			17.	Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов
			18.	Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук пациента, попросив пациента вытянуть руки с разведенными пальцами перед собой ладонями вниз
			19.	Пропальпировать пульс на обеих лучевых артериях
			20.	Посчитать частоту пульса на одной лучевой артерии: держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии смотря на часы в течение не менее 10 сек
			21.	Посчитать частоту дыхания: делая вид, что продолжаете считать пульс, аккуратно положив руку на эпигастральную область, смотря на часы, в течение не менее 10 сек
			22.	Оценить носовое дыхание пациента, попросив его форсировано подышать, поочередно зажав крылья носа
			23.	Вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя и выбросить ее в контейнер для сбора отходов класса А
			24.	Попросив пациента открыть рот, осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки, надавив шпателем на боковые стороны языка
			25.	Измерить температуру тела пациента

				Осмотр грудной клетки
			26.	Попросить пациента освободить область груди от одежды и встать
			27.	Предупредив пациента, осмотреть грудную клетку
			28.	Сказать, что оцениваете: форму грудной клетки наличие деформаций грудной клетки симметричность правой и левой половин грудной клетки синхронность движения правой и левой половин грудной клетки • спереди (визуально) • сзади, положив свои ладони на плечи пациента так, чтобы уровень больших пальцев по горизонтали был одинаков втяжение уступчивых мест грудной клетки тип дыхания, ритм дыхания
				Пальпация поверхностных лимфатических узлов
			29.	Пропальпировать поверхностные лимфатические узлы: подчелюстные затылочные задние шейные подмышечные
				Пальпация грудной клетки
			30.	Предупредив пациента, оценить эластичность грудной клетки
			31.	Сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении: положив одну руку на грудину, вторую – на межлопаточную область, совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями
			32.	Сдавить грудную клетку в боковом направлении: положив руки параллельно ходу ребер на боковые поверхности грудной клетки, совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями
			33.	Спросить у пациента о болевых ощущениях при пальпации
			34.	Предупредив пациента, оценить голосовое дрожание
			35.	Попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывать ладони к симметричным областям: надключичным подключичным боковым, попросив пациента завести руки за голову надлопаточным, попросив пациента опустить руки и повернуться спиной
			36.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи, и оценить голосовое дрожание в областях: межлопаточных

			подлопаточных
37.		Попросить пациента опустить руки	
		Сравнительная перкуссия грудной клетки	
		Передняя поверхности грудной клетки	
38.		Провести сравнительную перкуссию в области надключичных ямок: расположив палец-плессиметр горизонтально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
39.		Провести сравнительную перкуссию на ключицах: убрав палец плессиметр, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по ключицам	
40.		Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в I, II и III межреберьях: по срединно-ключичным линиям, расположив палец-плессиметр горизонтально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
41.		Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в области моренгеймовых ямок, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по концевой фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
42.		Провести перкуссию правой половины грудной клетки в IV и V межреберьях: о срединно-ключичной линии, расположив палец-плессиметр горизонтально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по, средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
43.		Не проводить перкуссию левой половины грудной клетки ниже 3-го межреберья	
		Боковая поверхность грудной клетки	
44.		Попросить пациента сложить руки в замок на затылке	
45.		Провести сравнительную перкуссию боковых поверхностей грудной клетки в III, IV и V межреберьях: по средним подмышечным линиям, расположив палец-плессиметр горизонтально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
		Задняя поверхность грудной клетки	
46.		Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной	
47.		Провести сравнительную перкуссию надостных областей: по лопаточным линиям, расположив палец-плессиметр горизонтально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	

48.	Провести сравнительную перкуссию зон, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки		
49.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи		
50.	Провести сравнительную перкуссию симметричных участков верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства: по околопозвоночным линиям, расположив палец – плессиметр вертикально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки		
51.	Попросить пациента опустить руки		
52.	Провести сравнительную перкуссию подлопаточных областей в VII, VIII и IX межреберьях: по лопаточным линиям, расположив палец-плессиметр горизонтально, производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки		
	Аускультация легких		
53.	Попросить пациента дышать спокойно через нос		
	Передняя поверхность грудной клетки		
54.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне надключичных ямок		
55.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий: по срединно-ключичным линиям в строго симметричных точках		
56.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне IV-V межреберий справа по срединно-ключичной линии		
	Боковая поверхность грудной клетки		
57.	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке		
58.	Провести аускультацию боковых стенок грудной клетки на уровне III - V межреберий: по средним подмышечным линиям в строго симметричных точках		
	Задняя поверхность грудной клетки		
59.	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной		
60.	Провести аускультацию в надостных областях по лопаточным линиям в строго симметричных точках		
61.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи		
62.	Провести аускультацию верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства по околопозвоночным линиям в строго симметричных точках		

			63.	Попросить пациента опустить руки
			64.	Провести аускультацию в подлопаточных областях на уровне VII, VIII и IX межреберий по лопаточным линиям в строго симметричных точках
			65.	При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться
				Завершение обследования
			66.	Сообщить пациенту, что обследование окончено и можно одеваться
			67.	Сообщить, что сейчас подготовите заключение
			68.	Вскрыть спиртовую салфетку и выбросить ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А
			69.	Обработать спиртовой салфеткой мембрану и оливы стетофонендоскопа
			70.	Выбросить спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			71.	Снять перчатки и выбросить их в контейнер для сбора отходов класса Б
			72.	Обработать руки гигиеническим способом
			73.	Заполнить медицинскую документацию
			74.	Сформулировать верное заключение

Тема 5. Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами.

УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами	№ п/п	Действия
			1.	Поздороваться с пациентом
			2	Предложить пациенту сесть на стул
			3	Представился и объяснил свою роль
			4	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию имя отчество возраст
			5	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству
			6.	Получить согласие на проведение скарификационных тестов: ☐ прочитав добровольное информированное согласие ☐ уточнив наличие вопросов
			7.	Обработать руки гигиеническим способом
			8	Попросить пациента засучить рукава для осмотра предплечий
			9	Осмотреть оба предплечья пациента
			10	Выбрать руку, на которой будут проводиться тесты
			11.	Подготовить всё необходимое:

			☐ антисептические салфетки ☐ смотровые перчатки ☐ одноразовые скарификаторы ☐ емкости с «аллергенами» ☐ тест - контрольную жидкость ☐ раствор гистамина ☐ прозрачную линейку ☐ контейнер для сбора отходов класса А ☐ контейнер для сбора отходов класса Б
		12.	Проверить материалы: ☐ проверить срок годности смеси «аллергенов» домашней пыли ☐ проверить срок годности смеси «аллергенов» деревьев ☐ проверить срок годности смеси «аллергенов» злаковых трав ☐ проверить срок годности смеси «аллергенов» сорных трав ☐ проверить срок годности смеси «аллергенов» грибковых аллергенов ☐ проверить срок годности смеси эпидермальных «аллергенов» ☐ проверить срок годности тест - контрольной жидкости ☐ проверить срок годности раствора гистамина ☐ проверить годность 8 скарификаторов (партии/каждого в отдельности в случае использования скарификаторов из разных партий): целостность упаковки скарификаторов, целостность скарификаторов, срок годности скарификаторов
		13.	Надеть перчатки
		14.	Попросить пациента положить выбранную руку на стол ладонью вверх
		15.	Вскрыть спиртовую салфетку и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А
		16.	Обработать кожу предплечья спиртовой салфеткой ☐ всю внутреннюю сторону ☐ по направлению сверху вниз
		17.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
		18.	Сделать разметку ручкой/маркером/восковым карандашом ☐ поставить цифры от 1 до 8 на расстоянии 3 см друг от друга ☐ на расстоянии 3 см и больше от запястья и локтевого сгиба
		19.	Взять в руку и открыть емкость с тест-контрольной жидкостью
		20.	Набрать в пипетку каплю жидкости
		21.	Поставить емкость на рабочую поверхность
		22.	Нанести одну каплю тест-контрольной жидкости на предплечье пациента ☐ напротив метки «1» ☐ пипеткой, не касаясь кожи

			23.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			24.	Взять в руку и открыть емкость с 0,01% раствором гистамина
			25.	Набрать в пипетку каплю раствора
			26.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			27.	Нанести одну каплю 0,01% раствора гистамина на предплечье пациента ☐ напротив метки «2» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			28.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			29.	Взять в руку и открыть емкость со смесью «аллергенов» домашней пыли
			30.	Набрать в пипетку каплю раствора
			31.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			32.	Нанести одну каплю смеси «аллергенов» домашней пыли на предплечье пациента ☐ напротив метки «3» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			33.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			34.	Взять в руку и открыть емкость со смесью «аллергенов» деревьев
			35.	Набрать в пипетку каплю раствора
			36.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			37.	Нанести одну каплю смеси «аллергенов» деревьев на предплечье пациента ☐ напротив метки «4» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			38.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			39.	Взять в руку и открыть емкость со смесью «аллергенов» злаковых трав
			40.	Набрать в пипетку каплю раствора
			41.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			42.	Нанести одну каплю смеси «аллергенов» злаковых трав на предплечье пациента ☐ напротив метки «5» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			43.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			44.	Взять в руку и открыть емкость со смесью «аллергенов» сорных трав
			45.	Набрать в пипетку каплю раствора
			46.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			47.	Нанести одну каплю смеси «аллергенов» сорных трав на предплечье пациента ☐ напротив метки «6» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			48.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			49.	Взять в руку и открыть емкость со смесью грибковых «аллергенов»
			50.	Набрать в пипетку каплю раствора

			51.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			52.	Нанести одну каплю смеси грибковых «аллергенов» на предплечье пациента ☐ напротив метки «7» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			53.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			54.	Взять в руку и открыть емкость со смесью «аллергенов» кошки
			55.	Набрать в пипетку каплю раствора
			56.	Поставить емкость на рабочую поверхность
			57.	Нанести одну каплю смеси «аллергенов» кошки на предплечье пациента ☐ напротив метки «8» ☐ пипеткой, не касаясь кожи
			58.	Погрузить пипетку в емкость и закрыть крышку
			59.	Взять скарификатор №1 и вскрыть его со стороны тупого конца
			60.	Утилизировать упаковку скарификатора №1 в контейнер для сбора отходов класса А
			61.	Попросить пациента: «Потерпите, пожалуйста, это не больно»
			62.	Произвести скарификацию эпидермиса в области капли «1» с тест-контрольной жидкостью ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
			63.	Утилизировать скарификатор №1 в контейнер для сбора отходов класса Б
			64.	Взять скарификатор №2 и вскрыть его со стороны тупого конца
			65.	Утилизировать упаковку скарификатора №2 в контейнер для сбора отходов класса А
			66.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «2» с 0,01% раствором гистамина ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
			67.	Утилизировать скарификатор №2 в контейнер для сбора отходов класса Б
			68.	Взять скарификатор №3 и вскрыть его со стороны тупого конца
			69.	Утилизировать упаковку скарификатора №3 в контейнер для сбора отходов класса А
			70.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «3» со смесью «аллергенов»

			домашней пыли ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
		71.	Утилизировать скарификатор №3 в контейнер для сбора отходов класса Б
		72.	Взять скарификатор №4 и вскрыть его со стороны тупого конца
		73.	Утилизировать упаковку скарификатора №4 в контейнер для сбора отходов класса А
		74.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «4» со смесью «аллергенов» деревьев ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
		75.	Утилизировать скарификатор №4 в контейнер для сбора отходов класса Б
		76.	Взять скарификатор №5 и вскрыть его со стороны тупого конца
		77.	Утилизировать упаковку скарификатора №5 в контейнер для сбора отходов класса А
		78.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «5» со смесью «аллергенов» злаковых трав ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
		79.	Утилизировать скарификатор №5 в контейнер для сбора отходов класса Б
		80.	Взять скарификатор №6 и вскрыть его со стороны тупого конца
		81.	Утилизировать упаковку скарификатора №6 в контейнер для сбора отходов класса А
		82.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «6» со смесью «аллергенов» сорных трав ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался

			83.	Утилизировать скарификатор №6 в контейнер для сбора отходов класса Б
			84.	Взять скарификатор №7 и вскрыть его со стороны тупого конца
			85.	Утилизировать упаковку скарификатора №7 в контейнер для сбора отходов класса А
			86.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «7» со смесью грибковых «аллергенов» ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
			87.	Утилизировать скарификатор №7 в контейнер для сбора отходов класса Б
			88.	Взять скарификатор №8 и вскрыть его со стороны тупого конца
			89.	Утилизировать упаковку скарификатора №8 в контейнер для сбора отходов класса А
			90.	Произвести повреждение эпидермиса в области капли «8» со смесью эпидермальных «аллергенов» ☐ держа скарификатор под углом ☐ не выходя за пределы капли ☐ длиной 5 мм ☐ без повреждения кровеносных сосудов ☐ скарификатор больше ничего не касался
			91.	Утилизировать скарификатор №8 в контейнер для сбора отходов класса Б
			92.	Осведомиться о самочувствии пациента
			93.	Сказать пациенту, что необходимо подождать 20 минут ☐ не изменяя при этом положение руки, на которой проводились тесты
			94.	Осведомиться о самочувствии пациента
			95.	Вскрыть спиртовую салфетку №1 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			96.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			97.	Протереть каплю «1», не выходя за пределы ее области
			98.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			99.	Вскрыть спиртовую салфетку №2 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			100.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
				Протереть каплю «2», не выходя за пределы ее области
			101.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б

			102.	Вскрыть спиртовую салфетку №3 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			103.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			104.	Протереть каплю «3», не выходя за пределы ее области
			105.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			106.	Вскрыть спиртовую салфетку №4 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			107.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			108.	Протереть каплю «4», не выходя за пределы ее области
			109.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			110.	Вскрыть спиртовую салфетку №5 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			111.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			112.	Протереть каплю «5», не выходя за пределы ее области
			113.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			114.	Вскрыть спиртовую салфетку №6 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			115.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			116.	Протереть каплю «6», не выходя за пределы ее области
			117.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			118.	Вскрыть спиртовую салфетку №7 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			119.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			120.	Протереть каплю «7», не выходя за пределы ее области
			121.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			122.	Вскрыть спиртовую салфетку №8 и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А»
			123.	Утилизировать упаковку спиртовой салфетки в контейнер для сбора отходов класса А
			124.	Протереть каплю «8», не выходя за пределы ее области
			125.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
			126.	Осмотреть предплечье пациента
			127.	Сказать пациенту, что:

				☐ исследование закончено
				☐ он может одеваться
				☐ при появлении симптомов аллергических заболеваний в течение 48 часов, он должен обратиться к аллергологу
			128.	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
			129.	Обработать руки гигиеническим способом
			130.	Заполнить форму заключения на компьютере, оценив размер волдыря и наличие псевдоподий