

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 15.09.2026 14:03:11
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 31.08.15 Детская урология-андрология

Разработчики: кафедра факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
Шатский Владимир Николаевич	к.м.н.	Доцент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Васин Роман Викторович	к.м.н. доцент	Заведующий кафедрой урологии с курсом хирургических болезней ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Ларькин Олег Анатольевич		Заведующий отделением детской хирургии ГБУ РО «ОДКБ им.Н.В. Дмитриевой» Минздрава России главный внештатный детский хирург Рязанской области

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 наименования компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа																																														
Тема 1. Сердечно-легочная реанимация ребенка от 1 года до 8 лет																																																	
УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-1 - ПК-5	1.	Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.	<table><tr><th>№ п/п</th><th>Действие аккредитуемого</th></tr><tr><td>1.</td><td>Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность</td></tr><tr><td>2.</td><td>Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)</td></tr><tr><td>3.</td><td>Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»</td></tr><tr><td>4.</td><td>Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:</td></tr><tr><td>5.</td><td> продолжая удерживать голову ребенка </td></tr><tr><td colspan="2">Определить наличие нормального дыхания</td></tr><tr><td>6.</td><td>Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды</td></tr><tr><td>7.</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб ребенка</td></tr><tr><td>8.</td><td>Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>9.</td><td>Приблизить ухо к губам ребенка</td></tr><tr><td>10.</td><td>Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка</td></tr><tr><td>11.</td><td>Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд</td></tr><tr><td colspan="2">Выполнить 5 начальных вдохов</td></tr><tr><td>12.</td><td>Использовать собственное надежное средство защиты</td></tr><tr><td>13.</td><td>Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов</td></tr><tr><td>14.</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб ребенка</td></tr><tr><td>15.</td><td>Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>16.</td><td>Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие</td></tr><tr><td>17.</td><td>1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку</td></tr><tr><td>18.</td><td>Герметично обхватить губы ребенка своими губами</td></tr><tr><td>19.</td><td>Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки</td></tr><tr><td>20.</td><td>Освободить губы ребенка на 1 секунду</td></tr></table>	№ п/п	Действие аккредитуемого	1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность	2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:	5.	продолжая удерживать голову ребенка	Определить наличие нормального дыхания		6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды	7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	9.	Приблизить ухо к губам ребенка	10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка	11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	Выполнить 5 начальных вдохов		12.	Использовать собственное надежное средство защиты	13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку	18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами	19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			№ п/п	Действие аккредитуемого																																													
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность																																													
			2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)																																													
			3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»																																													
			4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:																																													
			5.	продолжая удерживать голову ребенка																																													
			Определить наличие нормального дыхания																																														
			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды																																													
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка																																													
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки																																													
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка																																													
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка																																													
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд																																													
			Выполнить 5 начальных вдохов																																														
			12.	Использовать собственное надежное средство защиты																																													
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов																																													
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка																																													
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки																																													
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие																																													
			17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку																																													
			18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами																																													
			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки																																													
20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду																																																

			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте
			33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:

			<table><tr><td>45.</td><td> - Координаты места происшествия </td></tr><tr><td>46.</td><td> - Количество пострадавших </td></tr><tr><td>47.</td><td> - Пол </td></tr><tr><td>48.</td><td> - Примерный возраст </td></tr><tr><td>49.</td><td> - Состояние пострадавшего </td></tr><tr><td>50.</td><td> - Предположительная причина состояния </td></tr><tr><td>51.</td><td> - Объём Вашей помощи </td></tr><tr><td colspan="2">Использование АНД</td></tr><tr><td>52.</td><td>Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости</td></tr><tr><td>53.</td><td>Включить АНД</td></tr><tr><td>54.</td><td>Прикрепить электроды АНД</td></tr><tr><td>55.</td><td> - расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД </td></tr><tr><td>56.</td><td>Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку</td></tr><tr><td>57.</td><td>Корректно использовать АНД в соответствии с его командой</td></tr><tr><td>58.</td><td>Как можно быстрее приступить к проведению СЛР</td></tr><tr><td colspan="2">Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</td></tr><tr><td>59.</td><td> - Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) </td></tr><tr><td>60.</td><td> - Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) </td></tr><tr><td>61.</td><td> - Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) </td></tr><tr><td>62.</td><td> - Адекватная частота компрессий (не менее 90%) </td></tr><tr><td>63.</td><td> - Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%) </td></tr><tr><td>64.</td><td> - Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%) </td></tr><tr><td colspan="2">Завершение испытания</td></tr><tr><td>65.</td><td>При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась</td></tr></table>	45.	Координаты места происшествия	46.	Количество пострадавших	47.	Пол	48.	Примерный возраст	49.	Состояние пострадавшего	50.	Предположительная причина состояния	51.	Объём Вашей помощи	Использование АНД		52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости	53.	Включить АНД	54.	Прикрепить электроды АНД	55.	расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД	56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку	57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой	58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР	Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)		59.	Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	60.	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	61.	Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	62.	Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	63.	Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)	64.	Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)	Завершение испытания		65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
45.	Координаты места происшествия																																																		
46.	Количество пострадавших																																																		
47.	Пол																																																		
48.	Примерный возраст																																																		
49.	Состояние пострадавшего																																																		
50.	Предположительная причина состояния																																																		
51.	Объём Вашей помощи																																																		
Использование АНД																																																			
52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости																																																		
53.	Включить АНД																																																		
54.	Прикрепить электроды АНД																																																		
55.	расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД																																																		
56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку																																																		
57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой																																																		
58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР																																																		
Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)																																																			
59.	Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)																																																		
60.	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)																																																		
61.	Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)																																																		
62.	Адекватная частота компрессий (не менее 90%)																																																		
63.	Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)																																																		
64.	Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)																																																		
Завершение испытания																																																			
65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась																																																		
		Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими	<table><tr><th>№ п/п</th><th>Действие аккредитуемого</th></tr><tr><td>1.</td><td>Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность</td></tr><tr><td>2.</td><td>Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)</td></tr></table>	№ п/п	Действие аккредитуемого	1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность	2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)																																										
№ п/п	Действие аккредитуемого																																																		
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность																																																		
2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)																																																		

		электродами.	
3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»		
4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:		
5.	• продолжая удерживать голову ребенка		
Определить наличие нормального дыхания			
6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды		
7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка		
8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки		
9.	Приблизить ухо к губам ребенка		
10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка		
11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд		
Выполнить 5 начальных вдохов			
12.	Использовать собственное надежное средство защиты		
13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов		
14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка		
15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки		
16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие		
17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку		
18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами		
19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки		
20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду		
21.	Повторить выдох в ребенка		
22.	Выполнить суммарно 5 вдохов		
23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными		
Выполнил проверку признаков жизни			
24.	Одновременно:		
25.	• Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание		
26.	• Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки		
27.	• Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд		
28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)		
29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка		

			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	• Рука спасателя находится вертикально
			32.	• Не сгибается в локте
			33.	• Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	• Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	• Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объём Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	• расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку

			57. Корректно использовать АНД в соответствии с его командой 58. Как можно быстрее приступить к проведению СЛР <i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i> 59. - Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) 60. - Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) 61. - Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) 62. - Адекватная частота компрессий (не менее 90%) 63. - Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%) 64. - Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%) Завершение испытания 65. При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась	
		Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами	№ п/п Действие аккредитуемого 1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность 2. Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) 3. Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?» 4. Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»: 5. продолжая удерживать голову ребенка Определить наличие нормального дыхания 6. Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды 7. Ладонь одной руки положить на лоб ребенка 8. Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки 9. Приблизить ухо к губам ребенка 10. Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка 11. Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд Выполнить 5 начальных вдохов 12. Использовать собственное надежное средство защиты 13. Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов 14. Ладонь одной руки положить на лоб ребенка 15. Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	

				16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
				17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
				18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
				19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
				20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
				21.	Повторить выдох в ребенка
				22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
				23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
				Выполнил проверку признаков жизни	
				24.	Одновременно:
				25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
				26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
				27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
				28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
				29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
				Компрессии грудной клетки	
				30.	Провести 15 компрессий подряд
				31.	Рука спасателя находится вертикально
				32.	Не сгибается в локте
				33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
				34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
				35.	Компрессии отсчитываются вслух
				Искусственная вентиляция легких	
				36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
				37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
				38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
				39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
				40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
				41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду

			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объем Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	• расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>	
			59.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
			60.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	• Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
			64.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
		Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до поликлинического приема	№ п/п	Действие аккредитуемого
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность

		при наличии неисправного АНД. 2. Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) 3. Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?» 4. Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»: 5. • продолжая удерживать голову ребенка Определить наличие нормального дыхания 6. Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды 7. Ладонь одной руки положить на лоб ребенка 8. Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки 9. Приблизить ухо к губам ребенка 10. Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка 11. Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд Выполнить 5 начальных вдохов 12. Использовать собственное надежное средство защиты 13. Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов 14. Ладонь одной руки положить на лоб ребенка 15. Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки 16. Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие 17. 1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку 18. Герметично обхватить губы ребенка своими губами 19. Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки 20. Освободить губы ребенка на 1 секунду 21. Повторить выдох в ребенка 22. Выполнить суммарно 5 вдохов 23. Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными Выполнил проверку признаков жизни 24. Одновременно: 25. • Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание 26. • Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки 27. • Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
--	--	--

			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	• Рука спасателя находится вертикально
			32.	• Не сгибается в локте
			33.	• Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	• Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	• Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объём Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД

			54. Прикрепить электроды АНД 55. - расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД 56. Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку 57. Корректно использовать АНД в соответствии с его командой 58. Как можно быстрее приступить к проведению СЛР Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет) 59. - Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) 60. - Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) 61. - Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) 62. - Адекватная частота компрессий (не менее 90%) 63. - Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%) 64. - Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%) Завершение испытания 65. При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась	
		Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.	№ п/п Действие аккредитуемого 1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность 2. Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) 3. Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?» 4. Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»: 5. продолжая удерживать голову ребенка Определить наличие нормального дыхания 6. Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды 7. Ладонь одной руки положить на лоб ребенка 8. Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки 9. Приблизить ухо к губам ребенка 10. Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка 11. Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд Выполнить 5 начальных вдохов	

				12.	Использовать собственное надежное средство защиты
				13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
				14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
				15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
				16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
				17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
				18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
				19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
				20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
				21.	Повторить выдох в ребенка
				22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
				23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
				Выполнил проверку признаков жизни	
				24.	Одновременно:
				25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
				26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
				27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
				28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
				29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
				Компрессии грудной клетки	
				30.	Провести 15 компрессий подряд
				31.	Рука спасателя находится вертикально
				32.	Не сгибается в локте
				33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
				34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
				35.	Компрессии отсчитываются вслух
				Искусственная вентиляция легких	
				36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
				37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие

			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	• Координаты места происшествия
			46.	• Количество пострадавших
			47.	• Пол
			48.	• Примерный возраст
			49.	• Состояние пострадавшего
			50.	• Предположительная причина состояния
			51.	• Объем Вашей помощи
			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	• расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>	
			59.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
			60.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	• Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
			64.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась

		Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов	№ п/п	Действие аккредитуемого
			1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность
			2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
			3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
			4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:
			5.	• продолжая удерживать голову ребенка
			Определить наличие нормального дыхания	
			6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды
			7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			9.	Приблизить ухо к губам ребенка
			10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка
			11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
			Выполнить 5 начальных вдохов	
			12.	Использовать собственное надежное средство защиты
			13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
			14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка
			15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку
			18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			21.	Повторить выдох в ребенка
			22.	Выполнить суммарно 5 вдохов
			23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными
			Выполнил проверку признаков жизни	
			24.	Одновременно:
			25.	• Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание

			26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
			27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
			28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)
			29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка
			Компрессии грудной клетки	
			30.	Провести 15 компрессий подряд
			31.	Рука спасателя находится вертикально
			32.	Не сгибается в локте
			33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка
			34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка
			35.	Компрессии отсчитываются вслух
			Искусственная вентиляция легких	
			36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки
			37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
			38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка
			39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами
			40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
			41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду
			42.	Повторить выдох в ребенка
			Вызов скорой медицинской помощи	
			43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать скорую медицинскую помощь (СМП)
			44.	Факт вызова бригады:
			45.	Координаты места происшествия
			46.	Количество пострадавших
			47.	Пол
			48.	Примерный возраст
			49.	Состояние пострадавшего
			50.	Предположительная причина состояния
			51.	Объём Вашей помощи

			Использование АНД	
			52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости
			53.	Включить АНД
			54.	Прикрепить электроды АНД
			55.	расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД
			56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку
			57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой
			58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР
			<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>	
			59.	Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
			60.	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
			61.	Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
			62.	Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
			63.	Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
			64.	Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
			Завершение испытания	
			65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась
Тема 2. Экстренная медицинская помощь ребенку от 1 года до 8 лет				
		Гиповолемический шок (желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК))	№ п/п	Действия аккредитуемого лица
				Вводные действия
			1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы
			2.	Оценить наличие сознания: ✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
				✓ громко обратиться
				3.

				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
			4.	Провести осмотр открытого рта
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			7.	Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика

			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
				✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
			30.	Измерить температуру тела
			32.	Заказать определение уровней гемоглобина, кислотно-основного состояния крови, группы крови и резус-фактора (в условиях стационара)
				Вызов помощи
			33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
				✓ местоположение
				✓ возраст пациента
				✓ пол пациента
				✓ предварительный диагноз
				✓ объем оказываемой помощи (лечение)
				Убедиться, что вызов принят
				Применение ЛС (см. приложение 4)
			34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
			35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
			36.	Использовать верные дозировки ЛС
			37.	Использовать верное разведение ЛС
			38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
			37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
			38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку

			39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
			40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
			41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
			42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
			43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			44.	Незамедлительно включить АНД
			45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
			49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)

			54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)
		Анафилактический шок	№ п/п	Действия аккредитуемого лица
				Вводные действия
			1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы
			2.	Оценить наличие сознания: ✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
				✓ громко обратиться
			3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику
				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
			4.	Провести осмотр открытого рта
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию: ✓ только по показаниям ✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром ✓ подключить к источнику кислорода ✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
				Использовать небулайзер (по показаниям): ✓ убедиться в его исправности (включение) ✓ обеспечить вертикальное положение испарительной камеры

			15.	✓ заполнить испарительную камеру (сперва лекарственным средством (ЛС), затем средством для разведения)
				✓ установить отсекаТЕЛЬ
				✓ подсоединить лицевую маску
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
				✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
			30.	Измерить температуру тела
				Вызов помощи

			33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
				✓ местоположение
				✓ возраст пациента
				✓ пол пациента
				✓ предварительный диагноз
				✓ объем оказываемой помощи (лечение)
				Убедиться, что вызов принят
				Применение ЛС (см. приложение 4)
			34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
			35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
			36.	Использовать верные дозировки ЛС
			37.	Использовать верное разведение ЛС
			38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
			37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
			38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
			40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
			41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд

			42. Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) • рука спасателя находится вертикально • не сгибается в локте • ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка • во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка • компрессии отсчитываются вслух	
			43. Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	
			44. Незамедлительно включить АНД	
			45. Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК	
			46. Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	
			47. Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	
			48. Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)	
			49. Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	
			50. Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	
			51. Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	
			52. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	
			53. По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)	
			54. Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
		Гипогликемия	№ п/п Действия аккредитуемого лица	
			Вводные действия	
			1. Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	

				Оценить наличие сознания:
			2.	✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
				✓ громко обратиться
			3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику
				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
			4.	Провести осмотр открытого рта
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			7.	Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
				Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
			23.	✓ правильно наложить электроды

				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
				✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
			30.	Измерить температуру тела
				Вызов помощи
			33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
				✓ местоположение
				✓ возраст пациента
				✓ пол пациента
				✓ предварительный диагноз
				✓ объем оказываемой помощи (лечение)
				Убедиться, что вызов принят
				Применение ЛС (см. приложение 4)
			34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
			35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
			36.	Использовать верные дозировки ЛС
			37.	Использовать верное разведение ЛС
			38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)

			37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
			38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
			40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
			41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
			42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) • рука спасателя находится вертикально • не сгибается в локте • ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка • во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка • компрессии отсчитываются вслух
			43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			44.	Незамедлительно включить АНД
			45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
			49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2

			51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	
			52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	
			53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)	
			54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
		Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	№ п/п	Действия аккредитуемого лица	
				Вводные действия	
			1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	
			2.	Оценить наличие сознания:	
				✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	
				✓ громко обратиться	
			3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	
				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)	
			4.	Провести осмотр открытого рта	
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
			6.	Обеспечить кислородотерапию:	
				✓ только по показаниям	
				✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром	
				✓ подключить к источнику кислорода	
				✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)	
			8.	Провести осмотр грудной клетки	
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки	
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)	
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	

			13.	Обеспечить положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)
			14.	Произвести пункцию плевральной полости (по показаниям): ✓ во 2-м межреберье справа ✓ по среднеключичной линии ✓ по верхнему краю нижележащего ребра
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях: ✓ правильно наложить электроды ✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей) ✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка

			30. Измерить температуру тела
			Вызов помощи
			Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
		33.	✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
		41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
		42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) • рука спасателя находится вертикально • не сгибается в локте • ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка • во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка • компрессии отсчитываются вслух

			43. Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2 44. Незамедлительно включить АНД 45. Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК 46. Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД 47. Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД 48. Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику) 49. Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции 50. Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2 51. Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД 52. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД 53. По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику) 54. Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
		Септический шок (менингококцемия)	№ п/п Действия аккредитуемого лица Вводные действия 1. Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы Оценить наличие сознания: 2. ✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) ✓ громко обратиться 3. Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	

				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
			4.	Провести осмотр открытого рта
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию:
				✓ только по показаниям
				✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром
				✓ подключить к источнику кислорода
				✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа

			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
				✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
			30.	Измерить температуру тела
			31.	Сделать запрос на забор крови для микробиологического исследования до начала антибактериальной терапии
				Вызов помощи
				Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
				✓ местоположение
			33.	✓ возраст пациента
				✓ пол пациента
				✓ предварительный диагноз
				✓ объем оказываемой помощи (лечение)
				Убедиться, что вызов принят
				Применение ЛС (см. приложение 4)
			34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
			35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
			36.	Использовать верные дозировки ЛС
			37.	Использовать верное разведение ЛС
			38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)

			37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
			38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
			40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
			41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
			42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) • рука спасателя находится вертикально • не сгибается в локте • ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка • во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка • компрессии отсчитываются вслух
			43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			44.	Незамедлительно включить АНД
			45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
			49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2

			51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	
			52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	
			53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)	
			54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
		Бронхообструктивный синдром (БОС)	№ п/п	Действия аккредитуемого лица	
				Вводные действия	
			1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	
			2.	Оценить наличие сознания:	
				✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	
				✓ громко обратиться	
			3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	
				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)	
			4.	Провести осмотр открытого рта	
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
			6.	Обеспечить кислородотерапию:	
				✓ только по показаниям	
				✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром	
				✓ подключить к источнику кислорода	
				✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)	
			8.	Провести осмотр грудной клетки	
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки	
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)	
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	

			13.	Обеспечить положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)
			15.	Использовать небулайзер (по показаниям):
				✓ убедиться в его исправности (включение)
				✓ обеспечить вертикальное положение испарительной камеры
				✓ заполнить испарительную камеру (сперва лекарственным средством (ЛС), затем средством для разведения)
				✓ установить отсекаТЕЛЬ
				✓ подсоединить лицевую маску
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд
			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)

			✓ каждой руки и каждой ноги
			Сбор дополнительных данных
		29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
		30.	Измерить температуру тела
			Вызов помощи
			Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
			✓ местоположение
			✓ возраст пациента
			✓ пол пациента
			✓ предварительный диагноз
			✓ объем оказываемой помощи (лечение)
			Убедиться, что вызов принят
			Применение ЛС (см. приложение 4)
		34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
		35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
		36.	Использовать верные дозировки ЛС
		37.	Использовать верное разведение ЛС
		38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
		39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
		37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
		38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
		39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
		40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом

			41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
			42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
			43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			44.	Незамедлительно включить АНД
			45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
			49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			50.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			51.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			52.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			53.	По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику)
			54.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)

		Судорожный синдром	№ п/п	Действия аккредитуемого лица
				Вводные действия
			1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы
			2.	Оценить наличие сознания:
				✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
				✓ громко обратиться
			3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику
				Этап оценки проходимости дыхательных путей и деятельности дыхательной системы (А, В)
			4.	Провести осмотр открытого рта
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			7.	Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний)
			8.	Провести осмотр грудной клетки
			9.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки
			10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			11.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)
			12.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
				Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)
			16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд
			17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа
			18.	Провести аускультацию сердца
			19.	Провести пальпацию нижней границы печени
			20.	Оценить наполнение вен шеи
			21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки в течение не менее 5 секунд

			22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента
			23.	Обеспечить снятие ЭКГ в 12 отведениях:
				✓ правильно наложить электроды
				✓ интерпретировать данные ЭКГ
			24.	Убедиться в наличии венозного доступа
			25.	Взять анализ крови на биохимические показатели и правильно интерпретировать полученные анализы
				Этап оценки неврологического статуса (D)
			26.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			27.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра
			28.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей)
				✓ каждой руки и каждой ноги
				Сбор дополнительных данных
			29.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка
			30.	Измерить температуру тела
				Вызов помощи
			33.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:
				✓ местоположение
				✓ возраст пациента
				✓ пол пациента
				✓ предварительный диагноз
				✓ объем оказываемой помощи (лечение)
				Убедиться, что вызов принят
				Применение ЛС (см. приложение 4)
			34.	Использовать правильный и полный набор ЛС
			35.	Использовать оптимальный способ введения ЛС
			36.	Использовать верные дозировки ЛС
			37.	Использовать верное разведение ЛС
			38.	Соблюдать приоритетность введения ЛС

			39.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)
			37.	Незамедлительно диагностировать и подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание в течение не менее 10 секунд по методике «вижу, слышу, ощущаю»)
			38.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			39.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти
			40.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу с подключенным кислородом
			41.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание или дыхание+пульс в течение не менее 10 секунд
			42.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (15 КГК с частотой 100-120 в минуту, глубиной 4-5 см) ● рука спасателя находится вертикально ● не сгибается в локте ● ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка ● во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка ● компрессии отсчитываются вслух
			43.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2
			44.	Незамедлительно включить АНД
			45.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			46.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			47.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			48.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда (самому и помощнику)
			49.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции

			50. Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и ИВЛ дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2 51. Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД 52. Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД 53. По команде АНД снова продолжить КГК и ИВЛ в соотношении КГК:вентиляция 15:2 (или дать команду помощнику) 54. Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ (озвучить)	
Тема 3. Консультирование				
			№ п/п Действие аккредитуемого лица	
			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 <i>анамнеза жизни и заболевания пациента</i> 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
			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		
Тема 4. Сбор жалоб и анамнеза						
			№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерий оценки	
			Начало консультации. Установление контакта			
			1	Поздороваться	Врач здоровается с пациентом	
			2	Позаботиться о комфорте пациента	Например, врач сообщает пациенту, где можно расположиться или куда положить вещи; врач интересуется удобно ли пациенту	
			3	Представиться пациенту по имени и отчеству	Врач представляет себя, называя свое ФИО	
			4	Объяснить свою роль	Например, «Я врач – терапевт»	
			5	Попросить пациента представиться	Врач просит пациента назвать свои ФИО и возраст	
			Сбор информации. Расспрос пациента			
			6	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса	Например, «Что привело Вас?» или «С чем Вы пришли?» или «Я Вас слушаю» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах	
			7	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	Пояснение: существует понятие так называемой «золотой минуты», подразумеваемой свободный рассказ пациента, который чаще всего в реальной жизни (по данным многочисленных исследований) укладывается в одну минуту, а в условиях станции занимает не больше 40 секунд	

			8	Резюмировать сказанное пациентом	Врач обобщает, подводит итог сказанному, чтобы показать, что пациент услышан, и проверить правильность своего понимания
			9	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы	Например, «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»
			10	Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента	Врач задает уточняющие вопросы, исходя из полученной от пациента информации
			11	Задавать серии вопросов	Врач задает несколько вопросов подряд
			Поддержание контакта с пациентом		
			12	Поддерживать зрительный контакт	Врач регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживает зрительный контакт с пациентом
			Завершение контакта с пациентом		
			13	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	
			Клинические выводы		
			14	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента	Например, «Итак, я выяснил, что пациента беспокоит ...»
			15	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы/ы	Например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что»
			16	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения	
			Тема 5. Физикальное обследование наружных половых органов		

	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
	1.	Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)
	2.	Представиться
	3.	Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст
	4.	Информировать и получить устное согласие законных представителей ребенка на проведение физикального осмотра
	5.	Задать вопрос о самочувствии пациента
	6.	Обработать руки гигиеническим способом
	7.	Надеть одноразовые перчатки перед началом осмотра пациента
	Осмотр наружных половых органов	
	8.	Оценить цвет кожных покровов и строение наружных половых органов
	9.	Оценить симметричность органов мошонки
	Пальпация органов мошонки	
	10.	Подвести доминантную руку под мошонку так, чтобы последняя располагалась на пальцах (поверхностная пальпация мошонки), оценить кожу мошонки и наличие дополнительных образований
	11.	Выполнить глубокую пальпацию мошонки: пальпировать между 1 и 2 пальцами, начиная с яичка, далее придаток и затем элементы семенного канатика
	12.	При пальпации яичек оценить форму, размеры, консистенцию (плотность, эластичность)
	13.	При пальпации придатка яичек оценить размеры, консистенцию (плотность, эластичность), наличие дополнительных включений
	14.	Оценить наличие дополнительных патологических включений семенного канатика, определить диаметр вен семенного канатика
	Осмотр и пальпация полового члена	
	15.	Пропальпировать 1-ым и 2-ым пальцем доминантной руки половой член Раскрыть крайнюю плоть Осмотреть меатус
		Пропальпировать кавернозные тела

		Оценить: эластичность крайней плоти возможность раскрытия головки расположение наружного отверстия мочеиспускательного канала наличие патологических включений	
	16.	Сделать заключение о состоянии наружных половых органов у пациента	
	17.	Снять перчатки и обработать руки гигиеническим способом после окончания осмотра пациента	
Тема 6. Базовые диагностические навыки врача детского уролога – андролога			
	№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
		Сценарий 1	Сценарий 2
	1.	Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)	
	2.	Представиться	
	3.	Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст	
	4.	Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на	
		проведение манипуляции	
	5.	Подготовить необходимый материал:	
		✓ флакон со стерильным вазелиновым маслом	
		✓ лоток	
		✓ стерильные марлевые салфетки	
		✓ стерильную пленку	
		✓ раствор антисептика	
		✓ стерильный катетер	
		✓ закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б	
		✓ закреплённый пакет для утилизации отходов класса А	
	6.	Подготовка к манипуляции:	
		✓ поместить лоток на рабочую зону	
		✓ вскрыть стерильные марлевые салфетки, не касаясь внутренней поверхности упаковки	

		✓ обработать антисептиком стерильные марлевые салфетки	
		✓ открыть флакон со стерильным маслом	
		✓ вскрыть упаковку катетера, не касаясь внутренней поверхности катетера	
	7.	Обработать руки гигиеническим способом	
	8.	Не касаясь нестерильных поверхностей обложить стерильной пленкой место катетеризации	
	9.	Надеть стерильные перчатки	
	10.	Мальчик: удерживая половой член в вертикальном положении, раскрыть крайнюю плоть и обнажить головку полового члена, субдоминантной рукой зафиксировать в таком положении половой член	Девочка: I и II пальцами субдоминантной руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала
	11.	Мальчик: доминантной рукой, взяв корнцангом стерильную марлевую салфетку, смоченную в антисептическом растворе и обработать головку полового члена вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала в направлении сверху вниз (от меатуса к основанию полового члена)	Девочка: доминантной рукой, взяв корнцангом стерильную марлевую салфетку, смоченную в антисептическом растворе и обработать им область между малыми половыми губами в направлении сверху вниз
	12.	Сбросить салфетки в закрепленный пакет для отходов класса Б	
	13.	Достать катетер из упаковки	
	14.	Нанести на кончик катетера стерильное вазелиновое масло (для облегчения введения катетера и предупреждения неприятных ощущений у пациента)	
	15.	Доминантной рукой взять стерильным пинцетом катетер на расстоянии 2-3 см от закругленного конца	
	16.	Ввести конец катетера в наружное отверстие мочеиспускательного канала	
	17.	Постепенно, легко надавливая на катетер, передвигать катетер глубже по мочеиспускательному каналу, заново перехватывая катетер пинцетом каждые 3-4 см до появления мочи	
	18.	Опустить свободный конец катетера в ёмкость для мочи	
	19.	После прекращения выделения мочи по уретральному катетеру следует осторожно извлечь катетер из мочеиспускательного канала	

	20.	Уретральный катетер утилизировать в закрепленный пакет для отходов класса Б	
	21.	Снять перчатки	
	22.	Утилизировать перчатки в закрепленный пакет для отходов класса Б	
	23.	Обработать руки гигиеническим способом	
Тема 7. Хирургический практикум			
	№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
		Кожный шов (техника наложения вертикального узлового шва)	Подкожный шов (техника наложения простого погружного шва на подкожно-жировую клетчатку)
	1.	Обработать руки гигиеническим способом	
	2.	Надеть стерильные перчатки, не касаясь внешней поверхности перчаток	
	3.	Убедиться в наличии всего необходимого:	
		✓ лоток	
		✓ хирургический пинцет	
		✓ ножницы Купера	
		✓ иглодержатель Гегара	
		✓ шовный материал	
		✓ стерильные перчатки	
		✓ контейнер для сбора отходов класса А	
		✓ контейнер для сбора отходов класса Б	
	✓ непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б		
	4.	Осмотреть раневую поверхность	
	5.	Сформулировать необходимую хирургическую помощь на основании визуальной оценки глубины раневого дефекта	
	6.	Глубина раневого дефекта 5-8 мм : кожный шов	Глубина раневого дефекта более 10 мм : подкожный шов
	7.	Захватить доминантной рукой иглодержатель	
		✓ расположив в кольцах иглодержателя концевые фаланги I и IV пальцев	
		✓ фиксируя место вблизи перекрещивания рукояток иглодержателя концевой фалангой II пальца	

	8.	Захватить иглодержателем иглу вблизи кончика иглодержателя на границе дистальной и средней третьей рабочих концов	
	9.	Захватить субдоминантной рукой пинцет по типу писчего пера:	
		✓	концевые фаланги II, III пальцев с одной стороны
		✓	концевая фаланга I пальца с другой стороны
	10.	Захватить пинцетом дальний от хирурга край раны	Захватить пинцетом ближний от хирурга край раны
	11.	Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху	
	12.	Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола кожи таким образом, чтобы острое иглы было под углом 90° к коже	
	13.	Вколоть иглу в кожу, отступив от дальнего от хирурга края раны на 0,5 см	Вколоть иглу в подкожно-жировую клетчатку на глубине раны
	14.	Провести иглу в ткани, направляя острое иглы на себя, используя супинирующее движение кисти и повторяя изгиб иглы	
	15.	Выколоться иглой на дне раны, вывести кончик иглы в рану до 1 см	Выколоться иглой на уровне дермального слоя кожи на 1 см кончика иглы
	16.	Захватить пинцетом острое иглы	
	17.	Отпустить иглодержателем иглу	
	18.	Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части	
	19.	Отпустить пинцетом иглу	
	20.	Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти	
	21.	Захватить пинцетом иглу ближе к острию	
	22.	Перехватить иглодержателем иглу, между проксимальной и средней ее третями, расположив иглу между дистальной и средней третями браншей иглодержателя	
	23.	Захватить пинцетом ближний от хирурга край раны	Захватить пинцетом дальний от хирурга край раны
	24.	Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху	
	25.	Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола ткани так, чтобы острое иглы было под углом 90° к прошиваемой поверхности	
	26.	Вколоть иглу в ткань; игла у дна раны	Вколоть иглу в ткань на уровне дермы параллельно месту выкола с противоположной стороны
	27.	Провести иглу в ткани супинирующим движением кисти, повторяя изгиб иглы	

	28.	Выколоться иглой на поверхности раны на ближнем от хирурга крае раны, отступив от края раны на 0,5 см, на 1 см кончика иглы	Выколоться иглой на глубине раны в подкожно-жировой клетчатке на 1 см кончика иглы
	29.	Захватить пинцетом острие иглы	
	30.	Отпустить иглодержателем иглу	
	31.	Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части	
	32.	Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти	
	33.	Положить пинцет в лоток	
	34.	Захватить свободный конец нити концевыми фалангами I и II пальцев субдоминантной руки	
	35.	Провести нить через ткани, оставив конец нити длиной 1,5-2 см над местом первоначального вкола	
	1 петля		
	36.	Рукой с длинным концом нити сформировать 2 петли вокруг инструмента	
	37.	Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте	
	38.	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности
	39.	Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях	Затянуть полученную петлю на глубине раны
	2 петля		
	40.	Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента	
	41.	Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте	
	42.	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности
	43.	Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях	Затянуть полученную петлю на глубине раны

3 петля		
44.	Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента	
45.	Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте	
46.	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности
47.	Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях	Затянуть полученную петлю на глубине раны
48.	Захватить доминантной рукой ножницы Купера, расположив концевые фаланги I и IV пальцев в кольцах ножниц	
49.	Срезать нити ножницами, подведя дистальные концы ножниц под нити и оставив концы нитей длиной 0,5 см	Срезать нити ножницами, подведя дистальные концы ножниц под нити и оставив концы нитей длиной 0,2 см
50.	Положить ножницы Купера в лоток	
51.	Утилизировать отрезанные нити в контейнер для сбора отходов класса Б	
52.	Выполнить 2-ой шов, повторив пункты 7-35	
53.	Сформировать 1 петлю, повторив пункты 36-39	
54.	Сформировать 2 петлю, повторив пункты 40-43	
55.	Сформировать 3 петлю, повторив пункты 44-51	
56.	Выполнить 3-ой шов, повторив пункты 7-35	
57.	Сформировать 1 петлю, повторив пункты 36-39	
58.	Сформировать 2 петлю, повторив пункты 40-43	
59.	Сформировать 3 петлю, повторив пункты 44-51	
60.	Выполнить 4-ой шов, повторив пункты 7-35	
61.	Сформировать 1 петлю, повторив пункты 36-39	
62.	Сформировать 2 петлю, повторив пункты 40-43	
63.	Сформировать 3 петлю, повторив пункты 44-51	
64.	Сместить все узлы к одному краю раны	
65.	Наложить последующие швы на рану	
	✓ до полного закрытия раны	
	✓ используя тот же шовный материал	
	✓ используя описанную технику наложения шва в зависимости от сценария	

		✓ расстояние между стежками 1 см	
	66.	Убрать иглодержатель с иглой и ножницы в лоток	
	67.	Утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	
	68.	Снять перчатки, не касаясь внешней поверхности	
	69.	Утилизировать перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б	