

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.08.2026 13:04:16
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 31.08.59 Офтальмология

Разработчики: кафедра глазных болезней

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Колесников Александр Вячеславович	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой глазных болезней
Мироненко Лариса Викторовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры глазных болезней
Севостьянов Александр Евгеньевич	-	Ассистент кафедры глазных болезней
Кирсанова Наталия Евгеньевна	-	Ассистент кафедры глазных болезней

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Мартынов Владимир Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Старкова Лариса Николаевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней 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):

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа	
Тема 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей				
		Задание закрытого типа		
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7	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-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6,	2.	Определение остроты зрения и рефракции глаза пациента.		
			№ п/п	Действие

ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7			Установление контакта врач-пациент:		
			1.	Поздороваться с пациентом	
			2.	Предложить пациенту занять место в кресле	
			3.	Представиться	
			4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:	
			5.	✓ фамилию	
				✓ имя	
				✓ отчество	
				✓ возраст	
			6.	Коротко рассказать о предстоящей процедуре и получить согласие на проведение исследования	
			Подготовка к исследованию:		
			7.	Убедиться, что есть всё необходимое для проведения исследования	
			8.	Взять непрозрачный щиток и обработать его антисептической салфеткой	
			9.	Выдать пациенту щиток	
			10.	Проинструктировать пациента о необходимости:	
				✓ прикрывать сначала правый, затем левый глаз щитком	
				✓ четко называть знаки в таблице, на которые укажет врач	
			Проведение исследования:		
			11.	Подойти к таблице со знаками и попросить пациента назвать оптоотипы, соответствующие остроте зрения 0,1	
			12.	Если пациент верно называет знаки в строке соответствующей остроте зрения 0,1, необходимо показать ему более мелкие оптоотипы, соответствующие остроте зрения 0,2, 0,3 и т.д.	
			13.	Определить значения некорригированной остроты зрения по ряду таблицы с наименьшим размером знаков, в котором пациент безошибочно или с допустимым количеством ошибок определил знаки	
			14.	Попросить испытуемого открыть левый глаз, а правый глаз прикрыть щитком	
			15.	Определить некорригированную остроту зрения левого глаза	

			16.	Сделать запись в форме заключения о некорригированной остроте зрения правого и левого глаза	
			17.	Попросить пациента открыть оба глаза и определить максимальную остроту зрения пациента при взгляде двумя глазами	
			18.	Сделать запись в форме заключения о некорригированной бинокулярной остроте зрения	
			19.	Измерить межзрачковое расстояние пациента	
			20.	Обработать антисептической салфеткой контактную поверхность пробной очковой	
				оправы	
			21.	Отрегулировать размер на соответствие межзрачкового расстояния и попросить исследуемого ее надеть	
			22.	Установить заслонку (окклюдер) в гнездо пробной оправы перед левым глазом пациента	
			23.	Установить пробную линзу sph +0,5Д перед правым глазом пациента	
			Варианты действий		
			24.	Если линза sph +0,5Д улучшает или не изменяет остроту зрения, сделать вывод, что у пациента гиперметропия	Если линза sph+0,5Д ухудшает остроту зрения, сделать вывод, что у пациента имеется эмметропия или миопия
			25.	Установить перед глазом пациента положительную линзу sph+1,5Д, которая вызовет затуманивание зрения	Установить линзу sph -0,5Д перед правым глазом пациента

			26.	Продолжить устанавливать перед глазом пациента положительные линзы меньшей силы с шагом 0,25Д до тех пор, пока очередная линза не снизит остроту зрения либо не будет повышать остроты зрения по сравнению с предыдущей линзой	Если линза sph -0,5Д ухудшает или не изменяет остроту зрения, сделать вывод, что у пациента имеется эмметропия	Если линза sph -0,5Д улучшает остроту зрения, сделать вывод, что у пациента имеется миопия
			27.	Определить максимальную скорректированную остроту зрения по ряду таблицы с наименьшим размером знаков (оптотипов), в котором пациент безошибочно или с допустимым количеством ошибок определил знаки		Продолжить устанавливать перед глазом испытуемого отрицательные линзы возрастающей силы с шагом 0,25Д до тех пор, пока очередная линза не снизит остроту зрения либо не будет повышать остроты зрения по сравнению с предыдущей линзой
			28.	Определить величину гиперметропии по значению наибольшей положительной линзы, с которой достигается максимальная острота зрения		Определить максимальную скорректированную остроту зрения по ряду таблицы с наименьшим размером знаков (оптотипов), в котором пациент безошибочно или с допустимым количеством ошибок определил знаки
			29.	Сделать запись в форме заключения о		Определить величину миопии по значению наименьшей
				скорректированной остроте зрения исследуемого глаза		отрицательной линзы, с которой достигается максимальная острота зрения

3.			30.			Сделать запись в форме заключения о скорректированной остроте зрения исследуемого глаза																																						
		Физикальное обследование пациента (непрямая офтальмоскопия глазного дна)	<table><tr><th>№ п/п</th><th>Действие аккредитуемого</th></tr><tr><td>1.</td><td>Поприветствовать пациента</td></tr><tr><td>2.</td><td>Представиться</td></tr><tr><td>3.</td><td>Спросить ФИО и возраст пациента, сверяя с медицинской документацией</td></tr><tr><td>4.</td><td>Коротко рассказать пациенту о предстоящей процедуре</td></tr><tr><td>5.</td><td>Получить согласие на процедуру</td></tr><tr><td>6.</td><td>Убедиться, что есть все необходимое для выполнения процедуры</td></tr><tr><td>7.</td><td>Обработать руки гигиеническим способом</td></tr><tr><td>8.</td><td>Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей</td></tr><tr><td>9.</td><td>Сесть на стул напротив виртуального пациента, на расстоянии вытянутой руки</td></tr><tr><td>10.</td><td>Надеть на себя маску</td></tr><tr><td>11.</td><td>Надеть шлем на голову таким образом, чтобы оптическое устройство располагалось перед глазами</td></tr><tr><td>12.</td><td>Отрегулировать наголовник в соответствии с обхватом головы с использованием регулирующих винтов №2 и №3</td></tr><tr><td>13.</td><td>Отрегулировать положение оптического устройства, ослабив ручку регулировки над оптическим устройством с помощью регулирующего винта № 1</td></tr><tr><td>14.</td><td>Затянуть ручку регулировки обратно</td></tr><tr><td>15.</td><td>Посмотреть на голову пациента</td></tr><tr><td>16.</td><td>Отрегулировать окуляры в соответствии с расстоянием между зрачками путем перемещения окуляров влево или вправо</td></tr><tr><td>17.</td><td>Выровнять центры окуляров относительно центров зрачков</td></tr><tr><td>18.</td><td>Расширить зрачок правого глаза, дав команду «Расширьте, пожалуйста, зрачки»</td></tr><tr><td>19.</td><td>Посмотреть на пациента через окуляры</td></tr></table>	№ п/п	Действие аккредитуемого	1.	Поприветствовать пациента	2.	Представиться	3.	Спросить ФИО и возраст пациента, сверяя с медицинской документацией	4.	Коротко рассказать пациенту о предстоящей процедуре	5.	Получить согласие на процедуру	6.	Убедиться, что есть все необходимое для выполнения процедуры	7.	Обработать руки гигиеническим способом	8.	Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей	9.	Сесть на стул напротив виртуального пациента, на расстоянии вытянутой руки	10.	Надеть на себя маску	11.	Надеть шлем на голову таким образом, чтобы оптическое устройство располагалось перед глазами	12.	Отрегулировать наголовник в соответствии с обхватом головы с использованием регулирующих винтов №2 и №3	13.	Отрегулировать положение оптического устройства, ослабив ручку регулировки над оптическим устройством с помощью регулирующего винта № 1	14.	Затянуть ручку регулировки обратно	15.	Посмотреть на голову пациента	16.	Отрегулировать окуляры в соответствии с расстоянием между зрачками путем перемещения окуляров влево или вправо	17.	Выровнять центры окуляров относительно центров зрачков	18.	Расширить зрачок правого глаза, дав команду «Расширьте, пожалуйста, зрачки»	19.	Посмотреть на пациента через окуляры	
	№ п/п		Действие аккредитуемого																																									
	1.		Поприветствовать пациента																																									
	2.		Представиться																																									
	3.		Спросить ФИО и возраст пациента, сверяя с медицинской документацией																																									
	4.		Коротко рассказать пациенту о предстоящей процедуре																																									
	5.		Получить согласие на процедуру																																									
	6.		Убедиться, что есть все необходимое для выполнения процедуры																																									
	7.		Обработать руки гигиеническим способом																																									
	8.		Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей																																									
	9.		Сесть на стул напротив виртуального пациента, на расстоянии вытянутой руки																																									
	10.		Надеть на себя маску																																									
	11.		Надеть шлем на голову таким образом, чтобы оптическое устройство располагалось перед глазами																																									
	12.		Отрегулировать наголовник в соответствии с обхватом головы с использованием регулирующих винтов №2 и №3																																									
	13.		Отрегулировать положение оптического устройства, ослабив ручку регулировки над оптическим устройством с помощью регулирующего винта № 1																																									
	14.		Затянуть ручку регулировки обратно																																									
	15.		Посмотреть на голову пациента																																									
	16.		Отрегулировать окуляры в соответствии с расстоянием между зрачками путем перемещения окуляров влево или вправо																																									
	17.		Выровнять центры окуляров относительно центров зрачков																																									
	18.		Расширить зрачок правого глаза, дав команду «Расширьте, пожалуйста, зрачки»																																									
19.	Посмотреть на пациента через окуляры																																											

			20.	Направить луч света на правый глаз пациента
			21.	☐ расстояние от головы пациента примерно равно длине одной руки
			22.	Взять левой рукой одну из линз
			23.	Для обследования правого глаза пациента держать линзу в левой руке между указательным и большим пальцем, для обследования левого глаза – в правой руке
			24.	Расположить линзу на расстоянии примерно 15 см от правого глаза пациента
			25.	☐ серебристое кольцо линзы должно располагаться со стороны пациента
			26.	Медленно перемещать линзу в направлении глаза пациента вдоль оси между глазами исследователя и глазом пациента
			27.	Держать источник света направленным на глаз пациента
			28.	Перемещать линзу ближе в направлении пациента
			29.	☐ до появления четкого увеличенного изображения на сетчатке, которое занимает всю линзу
			30.	Провести обследование сетчатки правого глаза
			31.	Идентифицировать и классифицировать видимые структуры
			32.	Обследовать все отделы глазного дна правого глаза, давая команды:
			33.	☐ «Посмотрите вверх»
			34.	☐ «Посмотрите вверх и направо»
			35.	☐ «Посмотрите вверх и налево»
			36.	☐ «Посмотрите направо»
			37.	☐ «Посмотрите налево»
			38.	☐ «Посмотрите вниз»
			39.	☐ «Посмотрите вниз и направо»
			40.	☐ «Посмотрите вниз и налево»
			41.	Соблюдать правильную последовательность исследования:
			42.	☐ диск зрительного нерва
			43.	☐ сосудистые аркады
			44.	☐ макулярная область

			45.	☐ периферия сетчатки по отделам (для каждого глаза):
			46.	☐ правый
			47.	☐ левый
			48.	☐ верхний
			49.	☐ верхне-внутренний
			50.	☐ верхне-наружный
			51.	☐ нижний
			52.	☐ нижне-внутренний
			53.	☐ нижне-наружный
			54.	Оценить патологические изменения глазного дна в правом глазу
			55.	Изменяя силу линз, детально оценить разные отделы глазного дна правого глаза
			56.	Взять правой рукой одну из линз
			57.	Расположить линзу на расстоянии примерно 15 см от левого глаза виртуального пациента
			58.	Серебристое кольцо линзы расположить со стороны пациента
			59.	Направить источник света на глаз пациента до появления рефлекса глазного дна
			60.	Расширить зрачок левого глаза, дав команду «Расширьте, пожалуйста, зрачки»
			61.	Медленно перемещать линзу в направлении левого глаза пациента вдоль оси между глазами исследователя и глазом пациента
			62.	Держать источник света направленным на глаз пациента
			63.	Перемещать линзу ближе в направлении пациента
			64.	☐ до появления четкого увеличенного изображения на сетчатке, которое занимает всю линзу
			65.	Провести обследование сетчатки левого глаза
			66.	Идентифицировать и классифицировать видимые структуры
			67.	Обследовать все отделы сетчатки левого глаза в последовательности, описанной выше
			68.	Соблюдать правильную последовательность исследования
			69.	Оценить патологические изменения глазного дна в левом глазу
			70.	Изменяя силу линз детально, оценить разные отделы глазного дна левого глаза

			71.	Снять шлем с головы, предварительно расслабив регулирующие винты	
			72.	Снять маску	
			73.	Утилизировать маску в контейнер для сбора отходов класса Б	
			74.	Обработать руки гигиеническим способом	
			75.	Заполнить форму заключения о состоянии глазного дна	
			76.	Правильно сформулировать предварительный диагноз	
	4.	Экстренная медицинская помощь. Выполните последовательность действий при сценарии № 3 «Анафилактический шок»	№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
			1.	Оценить сознание:	
				• осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	
				• громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику	
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	
				<i>А - оценка проходимости дыхательных путей</i>	
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	
				<i>В – оценка деятельности дыхательной системы</i>	
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний	
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний	
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	
			11.	Провести осмотр трахеи	
			12.	Провести осмотр вен шеи	
				<i>С – 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	
			36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра	
			37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра	
				Этап остановки кровообращения	
			38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»	
			39.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см):	
				• руки спасателя вертикальны	
				• не сгибаются в локтях	
				• пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	
				• КГК отсчитываются вслух	
			40.	Незамедлительно включить АНД	
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК	
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда	
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику	

			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции			
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку			
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику			
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД			
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД			
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2			
			52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)			
	5.	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	Например, «Итак, я выяснил, что пациента
				эксперту, список проблем/жалоб пациента	беспокоит ...»

			15	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы	Например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что»
			16	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения	