

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.08.2026 12:09:05
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 31.08.32 Дерматовенерология

Разработчики: кафедра дерматовенерологии и лабораторной диагностики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Жильцова Елена Егоровна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Косорукова Светлана Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры
Егорова Евгения Александровна	-	Ассистент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Сонин Дмитрий Борисович	к.м.н.	Заместитель главного врача по медицинской части ГБУ РО «ОККВД»
Мартынов Владимир Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности»

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

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

Стол рабочий (рабочая поверхность)

1. Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций
2. Телефонный аппарат
3. Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой
4. размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями)
5. Настенные часы с секундной стрелкой
6. Лицевая маска для дыхательного мешка
7. Источник кислорода
8. Лицевая маска кислородная с резервуаром
9. Дыхательный мешок с резервуаром
10. Пульсоксиметр
11. Фонендоскоп
12. Тонометр
13. Электрокардиограф
14. Фонарик-ручка
15. Венозный жгут
16. Экспресс-анализатор уровня глюкозы крови
17. Штатив для длительных инфузионных вливаний
18. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
19. Непрокальываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б
20. Пакет для отходов класса А
21. Закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
22. Смотровые перчатки
23. Одноразовая лицевая маска
24. Спиртовые салфетки
25. Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм
26. Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм
27. Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм
28. Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22G
29. Система для внутривенных инфузий
30. Пластырь для ПВК
31. Раствор натрия хлорида 9 г/1000 мл (500 мл)
32. Раствор эпинефрина 1 мг/мл (1 мл)
33. Сальбутамол, раствор для ингаляций 1 мг/мл (2,5 мл)
34. Раствор преднизолона 30 мг/мл (2 мл)
35. Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг
36. Столик для инструментов
37. Раковина с однорычажным смесителем

- 38. Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)
- 39. Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)
- 40. Смотровые перчатки разных размеров
- 41. Марлевый (ватный) шарик
- 42. Набор одноразовых инструментов для забора биологического материала (универсальный урогенитальный зонд/ложка
- 43. Фолькмана) (в крафт-пакете, условно стерильный)
- 44. Гинекологическое зеркало (одноразовое, стерильное/условно стерильное)
- 45. Пинцет (в крафт-пакете, условно стерильный)
- 46. Предметное стекло (маркированное)
- 47. Пробирка типа Эппендорф
- 48. Пеленка медицинская (условно одноразовая)
- 49. Физиологический раствор (0,9% NaCl) (допускается имитация)

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		
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции)»	№ 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 надавливании (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%)
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	2.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последователь-	№ п/ п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи

		ность действий при сценарии № 2 Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибрилятор; ритм, не подлежащий дефибриляции)	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.	• объем 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 надавливании (не менее 80%)
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	3.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 3 Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)	№	Действия
			п/п	
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Определить признаки жизни
			3.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			4.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			5.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			6.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			7.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			8.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД

			12.	• место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объем оказываемой помощи
				<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
				<i>Надавливания на грудную клетку</i>
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
				<i>Применение АНД</i>
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД

			39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
				<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>
			42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
				<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	4.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 4 Остановка дыхания и кровооб-	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Определить признаки жизни
			3.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи

		ращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)	4.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			5.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			6.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			7.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			8.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
				<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>
			12.	• место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объем оказываемой помощи
				<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
				<i>Надавливания на грудную клетку</i>
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух
				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>
			26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема

			грудной клетки
		33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
		34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			<i>Применение АНД</i>
		35.	Включить АНД
		36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
		37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
		38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
		39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
		40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
		41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>
		42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
		43.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)
		44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
		45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
		46.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>
		47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
		48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
		49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
		50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
		51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
		52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
		53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
		54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
		55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
		56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая ее своей рукой
		57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу
		58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
		59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу

			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
Тема 2. Экстренная медицинская помощь				
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	1.	Экстренная медицинская помощь Выполните последовательность действий при сценарии № 3 «Анафилактический шок (АШ)»	№ п/п	Действия
			1.	<i>Оценить сознание:</i>
				• осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
				• громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				Алгоритм ABCDE
				<i>A - оценка проходимости дыхательных путей</i>
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				<i>B – оценка деятельности дыхательной системы</i>
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			11.	Провести осмотр трахеи
			12.	Провести осмотр вен шеи
				<i>C – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i>
			13.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			14.	Измерить артериальное давление
			15.	Провести аускультацию сердца

			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			17.	Оценить цвет кожных покровов
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (<i>в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности</i>)
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа
			21.	Обеспечить забор анализов
				<i>D – оценить неврологический статус</i>
			22.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика
			23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги
			24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра
			25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы
				<i>E – оценить показатели общего состояния</i>
			26.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка
			27.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки
			28.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить:
				• местоположение (адрес, кабинет)
				• количество, возраст, пол пациента
				• предварительный диагноз
				• объем оказываемой помощи
				Убедиться, что вызов принят
				Применение лекарственных средств (ЛС) (см. Приложение 3):
			29.	• использовать правильный и полный набор ЛС
			30.	• использовать оптимальный способ введения ЛС
			31.	• использовать верные дозировки ЛС

			32.	Использовать дополнительные препараты
			33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС
			34.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			35.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра

Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов.

ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	1.	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов. Выполните последовательность действий при сценарии №1. «Сбор жалоб и анамнеза»	№ п/п	Действия
			1.	Поздоровался с пациентом
			2.	Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можно расположиться / куда положить вещи / поинтересовался удобно ли пациенту)
			3.	Представился, назвав свои ФИО
			4.	Объяснил свою роль
			5.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст
			6.	Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?», вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах
			7.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит
			8.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)
			9.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»

			10.	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента
			11.	Задавал несколько вопросов подряд (серию вопросов)
			12.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)
			13.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента
			14.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоят ...»
			15.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»
			16.	Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	2.	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов. Выполните последовательность действий при сценарии №2 «Консультирование».	№ п/п	Действия
			1.	Поприветствовал пациента
			2	Позаботился о комфорте пациента
			3	Представился и объяснил свою роль
			4	Уточнил предпочитаемую пациентом форму обращения
			5	Согласовал с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство
			6.	Выявил причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса
			7.	Предоставил возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации
			8	Обобщал сказанное пациентом
			9	Убедился, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию
			10	Согласовал план консультации с пациентом
			11.	Уточнял дополнительную информацию из анамнеза жизни и заболевания пациента с использованием открытых вопросов
			12.	Уточнял детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и

			закрытых вопросов
		13.	Применял логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов
		14.	Выявлял мысли / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения
		15.	Проинформировал пациента о результатах осмотра / обследования
		16.	Назвал предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения
		17.	Назвал возможные причины состояния / заболевания
		18.	Назвал приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства
		19.	Предоставил пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках
		20.	Спрашивал, с какой информацией пациент уже знаком
		21.	Спрашивал, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу
		22.	Предоставлял пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения
		23.	Разъяснял информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»
		24.	Подвел кратко итоги консультации
		25.	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
		26.	Уточнил план дальнейших действий пациента
		27.	Обозначил завершение консультации
		28.	Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации
		29.	Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента
		30.	Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации

Тема 4. Женская венерология

ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	1.	Женская венерология Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Проведение гинекологического осмотра. Получение клинического материала для лабораторных исследований у женщин (микроскопическое исследование)»	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациенткой
			2	Предложить пациентке сесть на кушетку
			3	Представиться, обозначить свою роль
			4	Спросить у пациентки, сверяя с медицинской документацией:
			5	\ фамилию
			6	\ имя
			7	\ отчество
			8	\ возраст
			9	Обратиться к пациентке по имени и отчеству
			10	Осведомиться о самочувствии пациентки
			11	Информировать пациентку о процедуре
			12	Уточнить у пациентки наличие вопросов о процедуре
				Убедиться заранее, что есть всё необходимое:
			13	\ смотровые перчатки
			14	\ пеленка медицинская
			15	\ анатомический пинцет
			16	\ одноразовый инструмент для забора биологического материала (универсальный урогенитальный зонд/ложка Фолькмана)
			17	\ предметные стекла (маркированные)
			18	\ марлевые (ватные) шарики
			19	\ физиологический раствор
			20	\ гинекологическое зеркало
			21	\ закреплённый пакет для сбора отходов класса А
			22	\ закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
				Убедиться в пригодности необходимых материалов:
			23	\ анатомического пинцета в стерильной упаковке (срок годности, целостность стерильной упаковки)

			24	} одноразового инструмента для забора биологического материала (гинекологического зеркала, универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) (срок годности, целостность стерильной упаковки)
			25	} предметных стекол (целостность стекол, маркировка)
			26	Обработать руки гигиеническим способом
			27	Надеть смотровые перчатки
			28	Застелить гинекологическое кресло пеленкой
			29	Предложить пациентке раздеться ниже пояса для гинекологического обследования и разместиться на гинекологическом кресле
				Оценить и прокомментировать:
			30	} окраску кожных покровов наружных половых органов и перианальной области
			31	} наличие/отсутствие высыпаний на наружных половых органах и в перианальной области
			32	} наличие/отсутствие высыпаний на слизистой преддверия влагалища, губках уретры
			33	} наличие/отсутствие отделяемого на слизистой преддверия влагалища, губках уретры
			34	Вскрыть упаковку инструмента для забора биологического материала (анатомического пинцета) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			35	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при массаже урет- ры
			36	Произвести массаж уретры через переднюю стенку влагалища
			37	Очистить область наружного отверстия мочеиспускательного канала ватным тампоном, смоченным физиологическим раствором, с помощью анатомиче- ского пинцета
			38	Утилизировать тампон в контейнер для сбора отходов класса Б, вернуть пинцет в упа- ковку
			39	Вскрыть упаковку инструментов для забора биологического материала (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в па- кет для сбора отходов класса А

			40	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при введении инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в уретру
			41	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в уретру
			42	Произвести соскоб эпителия уретры
			43	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из уретры и поместить содержимое инструмента на предметное стекло
			44	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			45	Вскрыть упаковку гинекологического зеркала и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			46	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при введении гинекологического зеркала
				Ввести гинекологическое зеркало:
			47	разместить сомкнутое гинекологическое зеркало между средним и указательным пальцем правой руки
			48	ввести гинекологическое зеркало в сомкнутом прямом виде до середины влагалища
			49	повернуть в поперечный размер
			50	продвинуть к своду
			51	вывести влагалищную часть шейки матки
			52	зафиксировать гинекологическое зеркало
				Оценить и прокомментировать:
			53	состояние слизистой влагалища, вид, количество, цвет влагалищного содержимого
			54	слизистую влагалищной части шейки матки
			55	отверстие цервикального канала, цвет, вид, количество отделяемого из цервикального канала
			56	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки

				Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			57	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) во влагалище
			58	Произвести соскоб из заднебокового свода влагалища
			59	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из влагалища и поместить содержимое инструмента на предметное стекло
			60	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			61	Вскрыть упаковку со стерильными ватными тампонами
			62	Очистить влагалищную часть шейки матки ватным тампоном с помощью анатомического пинцета
			63	Утилизировать тампон в контейнер для сбора отходов класса Б, вернуть пинцет в упаковку
			64	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			65	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в цервикальный канал
			66	Произвести соскоб эпителия цервикального канала
			67	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из цервикального канала и поместить содержимое инструмента на предметное стекло
			68	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			69	Удалить гинекологическое зеркало из влагалища в обратной последовательности
			70	Утилизировать гинекологическое зеркало в контейнер для сбора отходов класса Б
			71	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			72	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при введении инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в анальное отверстие
			73	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в анальное отверстие

			74	Произвести соскоб эпителия ампулы прямой кишки
			75	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из анального отверстия и поместить содержимое инструмента на предметное стекло
			76	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			77	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при бимануальном обследовании
				Провести и прокомментировать бимануальное обследование:
			78	развести 1 и 2 пальцами левой руки большие и малые половые губы
			79	войти во влагалище средним, а затем указательным пальцем правой руки
			80	исследовать состояние влагалища и влагалищных сводов пальцами правой руки
			81	подвести пальцы внутренней руки под шейку матки и исследовать матку с помощью надавливания пальцами наружной руки на дно матки, погружая их в переднюю брюшную стенку над лоном
			82	оценить расположение матки, ее величину, консистенцию, подвижность, болезненность
			83	перевести руки от углов матки к боковым поверхностям таза
			84	оценить яичники и маточные трубы: величина, форма, болезненность, подвижность
			85	извлечь правую руку из влагалища и осмотреть ее на наличие имеющихся выделений и их характер
			86	Сообщить пациентке об окончании осмотра и забора материала для клинического исследования, попросить одеться
			87	Снять с гинекологического кресла пеленку и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса Б
			88	Снять перчатки и утилизировать их в пакет для сбора отходов класса Б
			89	Обработать руки гигиеническим способом
			90	Сделать отметку в медицинской документации
ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	2.	Женская венерология Выполните последователь-	№	Действия

		ность действий при сценарии № 2 «Проведение гинекологического осмотра. Получение клинического материала для лабораторных исследований у женщин (ПЦР диагностика)»	п/п	
			1	Поздороваться с пациенткой
			2	Предложить пациентке сесть на кушетку
			3	Представиться, обозначить свою роль
			4	Спросить у пациентки, сверяя с медицинской документацией:
			5	\ фамилию
			6	\ имя
			7	\ отчество
			8	\ возраст
			9	Обратиться к пациентке по имени и отчеству
			10	Осведомиться о самочувствии пациентки
			11	Информировать пациентку о процедуре
			12	Уточнить у пациентки наличие вопросов о процедуре
				Убедиться заранее, что есть всё необходимое:
			13	\ смотровые перчатки
			14	\ пеленка медицинская
			15	\ анатомический пинцет
			16	\ одноразовый инструмент для забора биологического материала (универсальный урогенитальный зонд/ложка Фолькмана)
			17	\ пробирка типа Эппендорф
			18	\ марлевые (ватные) шарики
			19	\ физиологический раствор
			20	\ гинекологическое зеркало
			21	\ закреплённый пакет для сбора отходов класса А
			22	\ закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
				Убедиться в пригодности необходимых материалов:
			23	\ анатомического пинцета в стерильной упаковке (срок годности, целостность стерильной упаковки)
			24	\ одноразового инструмента для забора биологического материала

				(гинекологического зеркала, универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) (срок годности, целостность стерильной упаковки)
			25	пробирки типа Эппендорф (срок годности, объем, целостность пробирок, наличие транспортной среды)
			26	Обработать руки гигиеническим способом
			27	Надеть смотровые перчатки
			28	Застелить гинекологическое кресло пеленкой
			29	Предложить пациентке раздеться ниже пояса для гинекологического обследования и разместиться на гинекологическом кресле
				Оценить и прокомментировать:
			30	окраску кожных покровов наружных половых органов и перианальной области
			31	наличие/отсутствие высыпаний на наружных половых органах и в перианальной области
			32	наличие/отсутствие высыпаний на слизистой преддверия влагалища, губках уретры
			33	наличие/отсутствие отделяемого на слизистой преддверия влагалища, губках уретры
			34	Вскрыть упаковку инструмента для забора биологического материала (анатомического пинцета) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			35	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при массаже уретры
			36	Произвести массаж уретры через переднюю стенку влагалища
			37	Очистить область наружного отверстия мочеиспускательного канала ватным тампоном, смоченным физиологическим раствором, с помощью анатомического пинцета
			38	Утилизировать тампон в контейнер для сбора отходов класса Б, вернуть пинцет в упаковку
			39	Вскрыть упаковку инструментов для забора биологического материала (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			40	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при введении

				инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в уретру
			41	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в уретру
			42	Произвести соскоб эпителия уретры
			43	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из уретры и поместить содержимое инструмента в пробирку типа Эппендорф
			44	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			45	Вскрыть упаковку гинекологического зеркала и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			46	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при введении гинекологического зеркала
				Ввести гинекологическое зеркало:
			47	разместить сомкнутое гинекологическое зеркало между средним и указательным пальцем правой руки
			48	ввести гинекологическое зеркало в сомкнутом прямом виде до середины влагалища
			49	повернуть в поперечный размер
			50	продвинуть к своду
			51	вывести влагалищную часть шейки матки
			52	зафиксировать гинекологическое зеркало
				Оценить и прокомментировать:
			53	состояние слизистой влагалища, вид, количество, цвет влагалищного содержимого
			54	слизистую влагалищной части шейки матки
			55	отверстие цервикального канала, цвет, вид, количество отделяемого из цервикального канала
			56	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А

			57	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) во влагалище
			58	Произвести соскоб из заднебокового свода влагалища
			59	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из влагалища и поместить содержимое инструмента в пробирку типа Эппендорф
			60	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			61	Вскрыть упаковку со стерильными ватными тампонами
			62	Очистить влагалищную часть шейки матки ватным тампоном с помощью анатомического пинцета
			63	Утилизировать тампон в контейнер для сбора отходов класса Б, вернуть пинцет в упаковку
			64	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			65	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в цервикальный канал
			66	Произвести соскоб эпителия цервикального канала
			67	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из цервикального канала и поместить содержимое инструмента в пробирку типа Эппендорф
			68	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			69	Удалить гинекологическое зеркало из влагалища в обратной последовательности
			70	Утилизировать гинекологическое зеркало в контейнер для сбора отходов класса Б
			71	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			72	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при введении инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в анальное отверстие
			73	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в анальное отверстие

			74	Произвести соскоб эпителия ампулы прямой кишки
			75	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из анального отверстия и поместить содержимое инструмента в пробирку типа Эппендорф
			76	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			77	Предупредить пациентку о предстоящих неприятных ощущениях при бимануальном обследовании
				Провести и прокомментировать бимануальное обследование:
			78	развести 1 и 2 пальцами левой руки большие и малые половые губы
			79	войти во влагалище средним, а затем указательным пальцем правой руки
			80	исследовать состояние влагалища и влагалищных сводов пальцами правой руки
			81	подвести пальцы внутренней руки под шейку матки и исследовать матку с помощью надавливания пальцами наружной руки на дно матки, погружая их в переднюю брюшную стенку над лоном
			82	оценить расположение матки, ее величину, консистенцию, подвижность, болезненность
			83	перевести руки от углов матки к боковым поверхностям таза
			84	оценить яичники и маточные трубы: величина, форма, болезненность, подвижность
			85	извлечь правую руку из влагалища и осмотреть ее на наличие имеющихся выделений и их характер
			86	Сообщить пациентке об окончании осмотра и забора материала для клинического исследования, попросить одеться
			87	Снять с гинекологического кресла пеленку и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса Б
			88	Снять перчатки и утилизировать их в пакет для сбора отходов класса Б
			89	Обработать руки гигиеническим способом
			90	Сделать отметку в медицинской документации

Тема 5. Мужская венерология

ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10	1.	Мужская венерология Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Проведение физикального осмотра наружных половых органов у мужчин. Получение клинического материала для лабораторных исследований у мужчин (микроскопическое исследование и ПЦР - исследование)»	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Предложить пациенту сесть на кушетку
			3	Представиться, обозначить свою роль
			4	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			5	) фамилию
			6	) имя
			7	) отчество
			8	) возраст
			9	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			10	Осведомиться о самочувствии пациента
			11	Информировать пациента о процедуре
			12	Уточнить у пациента наличие вопросов о процедуре
				Убедиться заранее, что есть всё необходимое:
			13	) смотровые перчатки
			14	) анатомический пинцет
			15	) одноразовый инструмент для забора биологического материала (универсальный урогенитальный зонд/ложка Фолькмана)
			16	) предметные стекла
			17	) пробирка типа Эппендорф
			18	) марлевые (ватные) шарики
			19	) физиологический раствор
			20	) закрепленный пакет для сбора отходов класса А
			21	) закрепленный пакет для сбора отходов класса Б
			22	) непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
				Убедиться в пригодности необходимых материалов:
			23	) анатомический пинцет в стерильной упаковке (срок годности, целостность сте-

			рильной упаковки)
24		одноразовый инструмент для забора биологического материала (универсальный урогенитальный зонд/ложка Фолькмана) (срок годности, целостность стерильной упаковки)	
25		предметные стекла (целостность стекол, маркировка)	
26		пробирка типа Эппендорф (срок годности, объем, целостность пробирок, наличие транспортной среды)	
27		Обработать руки гигиеническим способом	
28		Надеть смотровые перчатки	
29		Предложить пациенту раздеться ниже пояса для осмотра кожных покровов и слизистых	
		Оценить и прокомментировать:	
30		строение наружных половых органов	
31		окраску кожных покровов наружных половых органов и перианальной области	
32		наличие/отсутствие высыпаний на наружных половых органах и в перианальной области	
33		окраску губок уретры	
34		наличие/отсутствие высыпаний на губках уретры	
35		наличие/отсутствие отделяемого на губках уретры	
36		Предупредить пациента о своих дальнейших и предстоящих неприятных ощущениях при манипуляциях	
37		Произвести массаж уретры	
38		Вскрыть упаковку инструмента для забора биологического материала (анатомического пинцета) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А	
39		Очистить область наружного отверстия мочеиспускательного канала с помощью стерильного ватного тампона, смоченного физиологическим раствором	
40		Утилизировать тампон и анатомический пинцет в контейнер для утилизации отходов класса Б	
41		Вскрыть упаковку инструмента для забора биологического материала (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А	

			42	Предупредить пациента о предстоящих неприятных ощущениях при введение инструмента в уретру
			43	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в уретру
			44	Произвести соскоб эпителия уретры
			45	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из уретры и поместить содержимое инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) на предметном стекле
			46	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			47	Вскрыть упаковку инструмента для забора биологического материала (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			48	Предупредить пациента о предстоящих неприятных ощущениях при введении инструмента в уретру
			49	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в уретру
			50	Произвести соскоб эпителия уретры
			51	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из уретры и поместить содержимое инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в пробирку типа Эппендорф
			52	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			53	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			54	Предупредить пациента о предстоящих неприятных ощущениях при введении инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в анальное отверстие
			55	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в анальное отверстие
			56	Произвести соскоб эпителия ампулы прямой кишки

			57	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из анального отверстия и поместить содержимое инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) на предметном стекле
			58	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			59	Вскрыть упаковку инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) и утилизировать ее в пакет для сбора отходов класса А
			60	Предупредить пациента о предстоящих неприятных ощущениях при введении инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в анальное отверстие
			61	Ввести инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в анальное отверстие
			62	Произвести соскоб эпителия ампулы прямой кишки
			63	Удалить инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) из анального отверстия и поместить содержимое инструмента (универсального урогенитального зонда/ложки Фолькмана) в пробирку типа Эппендорф
			64	Утилизировать использованный инструмент (универсальный урогенитальный зонд/ложку Фолькмана) в пакет для сбора отходов класса Б
			65	Сообщить пациенту об окончании манипуляции и попросить одеться
			66	Снять нестерильные перчатки и утилизировать их в пакет для сбора отходов класса Б
			67	Обработать руки гигиеническим способом
			68	Сделать отметку в медицинской документации о проведении процедуры