

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.08.2026 14:42:33
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 31.08.45 Пульмонология

Разработчики: кафедра факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Урясьев Олег Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Коршунова Людмила Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Смирнова Елена Амишевна	д.м.н., доцент	Зав. кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Гольдина Елена Михайловна	к.м.н.	заведующая пульмонологическим отделением ГБУ РО «Областная клиническая больница»

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):
спирограф для самостоятельных занятий

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-1,3 ОПК-4,10	1.	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 объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)

УК-1,3 ОПК-4,10	2	Выполните последовательность 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 дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции »	Действия как при сценарии №1, но без пункта 42,43																													
УК-1,3 ОПК4,10	3	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,	<table><tr><th>№ п/п</th><th>Действия</th></tr><tr><td>1</td><td>Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи</td></tr><tr><td></td><td>Определить признаки жизни</td></tr><tr><td>2</td><td>Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи</td></tr><tr><td>3</td><td>Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»</td></tr><tr><td>4</td><td>Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды</td></tr><tr><td>5</td><td>Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего</td></tr><tr><td>6</td><td>Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки</td></tr><tr><td>7</td><td>Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути</td></tr><tr><td>8</td><td>Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего</td></tr><tr><td>9</td><td>Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего</td></tr><tr><td>10</td><td>Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд</td></tr><tr><td>11</td><td>Попросить принести АНД</td></tr><tr><td></td><td>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</td></tr></table>		№ п/п	Действия	1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи		Определить признаки жизни	2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	4	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	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		Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:
№ п/п	Действия																															
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи																															
	Определить признаки жизни																															
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи																															
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»																															
4	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды																															
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего																															
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки																															
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути																															
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего																															
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																															
	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:																															

		подлежащий дефибрилляции)»	12	• место (адрес) происшествия	
			13	• количество пострадавших	
			14	• пол	
			15	• примерный возраст	
			16	• состояние пострадавшего	
			17	• объём оказываемой помощи	
				Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации	
			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	
				Надавливания на грудную клетку	
			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	
				Вдохи искусственного дыхания	
			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	
				Применение АНД	
			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
				При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:
			42	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			44	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
				Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения
			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
				Придать устойчивое боковое положение
			55	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой
			57	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу
			58	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
УК-1,3 ОПК4,10	4	Выполните последовательность действий при сценарии № 4 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их	Действия как при сценарии №3, но без пункта 38,39	

		восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)»	
--	--	---	--

Тема 2. Экстренная медицинская помощь

		Задание закрытого типа		
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	1.	Выполните последовательность действий при сценарии «Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок»	№ п/п	Действия
			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)
				Алгоритм ABCDE
				А - оценка проходимости дыхательных путей
			4	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
			5	В – оценка деятельности дыхательной системы
			6	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			7	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			8	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			9	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			10	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			11	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			12	Провести осмотр трахеи
13	Провести осмотр вен шеи			

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			32	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			33	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
			34	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»
			35	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
			36	Незамедлительно включить АНД
			37	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			38	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			39	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			40	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			41	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			41	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			43	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			44	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			45	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			46	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			47	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			48	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)

УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	2.	Выполните последовательность действий при сценарии «Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: 1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Придать возвышенное положение головного конца кушетки или сидячее положение со спущенными ногами 3. Нитроглицерин 0,4 мг в виде аэрозоля сублингвально 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 5. Фуросемид 40-80 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 6. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ) После лекарственных препаратов: придать возвышенное положение головному концу кровати
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	3.	Выполните последовательность действий при сценарии «Анафилактический шок (АШ)»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: 1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 1000-2000 мл в/в струйно 3. Гидрокортизон 200 мг в/в струйно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl 4. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ингаляционно через небулайзер Соблюдая приоритетность введения ЛС
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	4.	Выполните последовательность действий при сценарии № 4 «Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: Омепразол лиофилизат 40 мг в/в болюсно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl Не использовать дополнительные препараты Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	5.	Выполните последовательность действий при сценарии «Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: 1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 3. Преднизолон 40-50 мг в/в струйно
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	6.	Выполните последовательность действий при сценарии «Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: 1. Гепарин 80 ед/кг (до 5 тыс. ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl 2. Определить показания к тромболитической терапии Не использовать дополнительные препараты Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний

УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	7.	Выполните последовательность действий при сценарии «Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, нет необходимости в использовании лекарственных препаратов, но необходимо провести пункцию плевральной полости во II межреберье по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	8.	Выполните последовательность действий при сценарии № «Гипогликемия»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: 1. Глюкоза 40% 40-100 мл болюсно без разведения 2. Глюкоза 5-10% 500 мл в/в капельно Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4,5, 10 ПК - 1	9.	Выполните последовательность действий при сценарии «Гипергликемия»	Действия как при сценарии №1, кроме 30, другой набор препаратов: Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в капельно 1000 мл/ч Не использовать дополнительные препараты Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний

Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза

		Задание закрытого типа		
УК - 1,4 ОПК - 3,4 ПК - 1			п/п	Действие
			Начало консультации. Установление контакта	
			1	Врач здоровается с пациентом
			2	Заботится о комфорте пациента. Сообщает ему, где можно расположиться, куда положить вещи; интересуется удобно ли пациенту.
			3	Врач представляет себя, называя свое ФИО
			4	Объяснить свою роль. «Я врач – пульмонолог»
			5	Просит пациента назвать свои ФИО и возраст. 6 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

			Сбор информации. Расспрос пациента		
			7	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	
			8	Дослушать 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	
			9	Резюмировать сказанное пациентом. Врач обобщает, подводит итог сказанному, чтобы показать, что пациент услышан и правильно понят.	
			10	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?»	
			11	Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента Врач задает уточняющие вопросы, исходя из полученной от пациента информации	
			12	Врач задает несколько вопросов подряд (серия вопросов) для поддержания контакта с пациентом.	
			13	Врач регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживает зрительный контакт с пациентом.	
			Завершение контакта с пациентом		
			14	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента 14 15 Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы Например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что» 16	
			Клинические выводы		
			15	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента беспокоит ...»	
			16	Результаты проведенного опроса оформить в форме заключения	

Тема 4 «Консультирование»

		Задание закрытого типа			
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4 ПК - 1			п/п	Действие	
			УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ		
			1	Врач здоровается с пациентом	

			2	Заботится о комфорте пациента. Сообщает ему, где можно расположиться, куда положить вещи; интересуется удобно ли пациенту.
			3	Врач представляет себя, называя свое ФИО, и объясняет свою роль
			4	Уточняет предпочитаемую пациентом форму обращения
			5	Согласовывает с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство
			НАЧАЛО ОБСУЖДЕНИЯ. ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЧИН ОБРАЩЕНИЯ	
			6	Выявляет причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса
			7	Предоставляет возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации
			8	Обобщает сказанное пациентом
			9	Убеждается, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию
			10	Согласовывает план консультации с пациентом
			СБОР ИНФОРМАЦИИ	
			11	Уточняет дополнительную информацию из анамнеза жизни и заболевания пациента с использованием открытых вопросов
			12	Применяет логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов
			13	Выявляет мысли / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения
			14	Уточняет детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов
			ИНФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА	
			15	Информирует пациента о результатах осмотра / обследования
				Называет предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения
			16	Называет возможные причины состояния / заболевания
			17	Называет приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства
			18	Предоставляет пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках
			РАЗЪЯСНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ	
			19	Спрашивает, с какой информацией пациент уже знаком
			20	Спрашивает, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу

			21	Предоставляет пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разьяснения
			22	Разьясняет информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»
			ЗАВЕРШЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ	
			23	Подвел кратко итоги консультации
			24	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
			25	Уточнил план дальнейших действий пациента
			26	Обозначил завершение консультации
			ВЫСТРАИВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ	
			27	Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации
			28	Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента
			29	Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации

Тема 5 «Физикальное обследование пациента (дыхательная система)»

		Задание закрытого типа		
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4,10 ПК - 1		Действия при всех сценариях. Ситуация (сценарий) 1. Двусторонняя пневмония 2. Острый вирусный бронхит 3. Острое респираторное заболевание (ОРЗ), ларингит 4. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) (эмфизематозная форма)	п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Предложить пациенту сесть на стул
			3	Представиться, обозначить свою роль
			4	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			5	- фамилию
			6	- имя
			7	- отчество
			8	- возраст
			9	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству.
			10	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
			11	Получить согласие на проведение физикального обследования:
			12	прочитав добровольное информированное согласие
			13	уточнив наличие вопросов

		5. Норма		Убедиться в наличии всего необходимого:	
			14	- стетофонендоскоп	
			15	- спиртовая салфетка	
			16	- перчатки	
			17	- шпатель одноразовый деревянный	
			18	- медицинская документация	
			19	- контейнер для сбора отходов класса А	
			20	- контейнер для сбора отходов класса Б	
			21	Обработать руки гигиеническим способом:	
			22	- иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей	
			23	- убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях украшений	
			24	Надеть перчатки	
			25	Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом	
				Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания	
			26	Оценить положение пациента	
			27	Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов	
			28	Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук пациента - попросив пациента вытянуть руки с разведенными пальцами перед собой ладонями вниз	
			30	Пропальпировать пульс на обеих лучевых артериях	
			31	Попросить пациента не разговаривать	
			32	Посчитать частоту пульса на одной лучевой артерии:	
			33	- держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии	
			34	- смотря на часы	
			35	- в течение не менее 10 сек	
			36	Посчитать частоту дыхания:	
			37	- делая вид, что продолжаете считать пульс	
			38	- аккуратно положив руку на эпигастральную область	
			39	- смотря на часы	
			40	- в течение не менее 10 сек	
			41	Оценить носовое дыхание пациента, попросив его форсировано подышать, поочередно зажав крылья носа	

			42	Вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя и выбросить ее в контейнер для сбора отходов класса А	
			43	Попросив пациента открыть рот, осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки	
			44	- надавив шпателем на боковые стороны языка	
			45	Измерить температуру тела пациента	
				Осмотр грудной клетки	
			46	Попросить пациента освободить область груди от одежды и встать	
			47	Предупредив пациента, осмотреть грудную клетку	
			48	Сказать, что оцениваете:	
			49	- форму грудной клетки	
			50	- наличие деформаций грудной клетки	
			51	- симметричность правой и левой половин грудной клетки	
			52	- синхронность движения правой и левой половин грудной клетки	
			53	спереди (визуально)	
			54	сзади, положив свои ладони на плечи пациента так, чтобы уровень больших пальцев по горизонтали был одинаков	
			55	- втяжение уступчивых мест грудной клетки	
			56	- тип дыхания	
			57	- ритм дыхания	
				Пальпация поверхностных лимфатических узлов	
				Пропальпировать поверхностные лимфатические узлы:	
			58	- подчелюстные	
			59	- затылочные	
			60	- задние шейные	
			61	- подмышечные	
				Пальпация грудной клетки	
			62	Предупредив пациента, оценить эластичность грудной клетки	
			63	Сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении:	
			64	- положив одну руку на грудину, вторую – на межлопаточную область	
			65	- совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями	
			66	- давить грудную клетку в боковом направлении:	
			67	- положив руки параллельно ходу ребер на боковые поверхности грудной клетки	
			68	- совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями	

			69	Спросить у пациента о болевых ощущениях при пальпации	
			70	Предупредив пациента, оценить голосовое дрожание	
			71	Попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывать ладони к симметричным областям:	
			72	- надключичным	
			73	- подключичным	
			74	- боковым, попросив пациента завести руки за голову	
			75	- надлопаточным, попросив пациента опустить руки и повернуться спиной	
			76	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи, и оценить голосовое дрожание в областях:	
			77	- межлопаточных	
			78	- подлопаточных	
			79	Попросить пациента опустить руки	
				Сравнительная перкуссия грудной клетки	
				Передняя поверхности грудной клетки	
			80	Провести сравнительную перкуссию в области надключичных ямок:	
			81	- расположив палец-плессиметр горизонтально	
			82	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
			83	Провести сравнительную перкуссию на ключицах:	
			84	- убрав палец плессиметр	
			85	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по ключицам	
			86	Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в I, II и III межреберьях:	
			87	- по срединно-ключичным линиям	
			88	- расположив палец-плессиметр горизонтально	
			89	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
			90	Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в области моренгеймовых ямок	
			91	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по концевой фаланге среднего пальца субдоминантой руки	

			92	Провести перкуссию правой половины грудной клетки в IV и V межреберьях:
			93	- по срединно-ключичной линии
			94	- расположив палец-плессиметр горизонтально
			95	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
			96	Не проводить перкуссию левой половины грудной клетки ниже 3-го межреберья
				Боковая поверхность грудной клетки
			97	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке
			98	Провести сравнительную перкуссию боковых поверхностей грудной клетки в III, IV и V межреберьях:
			99	- по средним подмышечным линиям
			100	- расположив палец-плессиметр горизонтально
			101	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
				Задняя поверхность грудной клетки
			102	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной
			103	Провести сравнительную перкуссию надостных областей:
			104	- по лопаточным линиям
			105	- расположив палец-плессиметр горизонтально
			106	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
			107	Провести сравнительную перкуссию зон, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка
			108	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
			109	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи
			110	Провести сравнительную перкуссию симметричных участков верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства:
			111	- по околопозвоночным линиям
			112	- расположив палец – плессиметр вертикально
			113	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по

			средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
		114	Попросить пациента опустить руки	
		115	Провести сравнительную перкуссию подлопаточных областей в VII, VIII и IX межреберьях:	
		116	- по лопаточным линиям	
		117	- расположив палец-плессиметр горизонтально	
		118	- производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки	
			Аускультация легких	
		119	Попросить пациента дышать спокойно через нос	
			Передняя поверхность грудной клетки	
		120	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне надключичных ямок	
		121	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий:	
		122	- по срединно-ключичным линиям	
		123	- в строго симметричных точках	
		124	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне IV-V межреберий справа	
		125	- по срединно-ключичной линии	
			Боковая поверхность грудной клетки	
		126	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке	
		127	Провести аускультацию боковых стенок грудной клетки на уровне III - V межреберий:	
		128	- по средним подмышечным линиям	
		129	- в строго симметричных точках	
			Задняя поверхность грудной клетки	
		130	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной	
		131	Провести аускультацию в надостных областях по лопаточным линиям	
		132	- в строго симметричных точках	
		133	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустить голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	
		134	Провести аускультацию верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства по околопозвоночным линиям	
		135	- в строго симметричных точках	

			136	Попросить пациента опустить руки	
			137	Провести аускультацию в подлопаточных областях на уровне VII, VIII и IX межреберий по лопаточным линиям	
			138	- в строго симметричных точках	
			139	При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться	
				Завершение обследования	
			140	Сообщить пациенту, что обследование окончено и можно одеваться	
			141	Сообщить, что сейчас подготовите заключение	
			142	скрыть спиртовую салфетку и выбросить ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А	
			143	Обработать спиртовой салфеткой мембрану и оливы стетофонендоскопа	
			144	Выбросить спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б	
			145	Снять перчатки и выбросить их в контейнер для сбора отходов класса Б	
			146	Обработать руки гигиеническим способом	
			147	Заполнить медицинскую документацию	
			148	Сформулировать верное заключение	
		Задание открытого типа			
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4,10 ПК - 1	1.	Двусторонняя пневмония	Дополнительные исследования: Общий анализ крови. Исследование уровня С-реактивного белка (СРБ) в сыворотке крови. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях. Пульсоксиметрия с измерением SpO2.		
			Аускультация: ослабленное везикулярное дыхание, влажные хрипы		
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4,10 ПК - 1	2.	Острый вирусный бронхит	Дополнительные исследования: Общий анализ крови. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях.		
			Аускультация: жесткое дыхание, сухие хрипы		
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4,10 ПК - 1	3.	Острое респираторное заболевание (ОРЗ), ларингит	Дополнительные исследования: Общий анализ крови. Реакция торможения гемагглютинации (РТГА).		

			Аускультация: везикулярное дыхание, хрипов нет
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4,10 ПК - 1	4.	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) (эмфизематозная форма)	Дополнительные исследования: Общий анализ крови. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях. Микроскопия мокроты. Электрокардиография. Спирометрия. Газовый состав крови.
			Аускультация: жесткое дыхание, сухие хрипы
УК - 1,4,5 ОПК - 3,4,10 ПК - 1	5.	Норма	Дополнительные исследования: не требуются
			Аускультация: везикулярное дыхание, хрипов нет

Тема 6. «Плевральная пункция»

		Задание закрытого типа			
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4 (у-11), 10 ПК - 1			№ п/п	Действия	
			1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	
			2	Осведомиться о самочувствии пациента	
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:	
			4	- Фамилию	
			5	- Имя	
			6	- Отчество	
			7	- Дату рождения	
			8	- Номер палаты	
			9	Сообщить пациенту о необходимости выполнить пункцию плевральной полости	
			10	Спросить, выполнялась ли ему ранее данная манипуляция	
			11	Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры	
			12	Взять информированное согласие на проведение манипуляции	
			13	Спросить, как пациент переносит инъекции	
			14	Спросить, нет ли у него аллергии на местный анестетик	
			15	Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации	
			16	Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции	
			17	Озвучить положение пациента для проведения плевральной пункции:	

			18	- сидя на стуле	
			19	- здоровая половина грудной клетки прислонена к спинке	
			20	- рука на стороне пункции поднята за голову	
			21	Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации	
			22	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)	
			23	Подготовить все необходимое для манипуляции:	
			24	- лоток в стерильной упаковке	
			25	- стерильный хирургический пинцет в стерильной упаковке	
			26	- нестерильные перчатки	
			27	- 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке	
			28	- флакон с антисептиком	
			29	- стерильный лейкопластырь	
			30	- ограничитель операционного поля в стерильной упаковке	
			31	- стерильные перчатки	
			32	- набор для плевральной пункции, включающий в себя пункционную иглу с «катетером на игле»	
			33	- шприц объемом 50-60 мл с разъемом типа Луер-Лок	
			34	- прозрачная соединительная трубка с разъемом типа Луер-Лок и трехходовым краником	
			35	- полупрозрачный пакет объемом 1,5-2 л с обратным клапаном и градуировкой объема	
			36	- 3 пробирки для забора образцов плеврального выпота	
			37	- маска	
			38	- защитный очки	
			39	- контейнер для сбора отходов класса А	
			40	- контейнер для сбора отходов класса Б	
			41	- непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса Б	
			42	Надеть маску и защитные очки	
			43	Обработать руки хирургическим способом (сказать)	
			44	Надеть стерильный халат (сказать)	
			45	Попросить медсестру вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	
			46	Попросить медсестру:	
			47	- достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности	
			48	- выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности	
			49	- обработать салфетки антисептиком	

			50	Обработать широко марлевой салфеткой в пинцете предполагаемое место плевральной пункции (6-7 межреберье по средней подмышечной линии на 1-2 межреберья ниже предполагаемого уровня жидкости)	
			51	- от центра к периферии	
			52	Утилизировать салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б	
			53	Обработать предполагаемое место пункции второй марлевой салфеткой в пинцете	
			54	Утилизировать салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б	
			55	Вернуть пинцет в стерильную упаковку	
			56	Наложить ограничитель поля таким образом, чтобы предполагаемое место пункции было в центре ограничителя	
			57	- не нарушая стерильности	
			58	Провести анестезию предполагаемого места пункции: подкожно-жировая клетчатка (ПЖК), мышцы, надкостницу, межреберные мышцы, плевру (сказать)	
			59	Присоединить пункционную иглу с «катетером на игле» к шприцу из набора	
			60	Ввести иглу перпендикулярно поверхности кожи, по верхнему краю ребра, натягивая кожу в месте пункции свободной рукой	
			61	Медленно продвигать иглу вглубь по верхнему краю ребра, непрерывно потягивая поршень на себя	
			62	При появлении жидкости в шприце прекратить продвижение иглы	
			63	Продвинуть катетер с иглы до необходимой метки	
			64	Извлечь иглу в фазу выдоха пациента	
			65	Немедленно перекрыть свободный конец катетера	
			66	Присоединить к катетеру трехходовой краник с соединительной трубкой и полупрозрачным пакетом (ток жидкости из катетера перекрыт)	
			67	Присоединить шприц к свободному порту краника	
			68	Аспирировать 50-60 мл жидкости, наладив ток жидкости из катетера	
			69	Перекрыть ток жидкости из катетера	
			70	Попросив медсестру о помощи, заполнить подготовленные пробирки	
			71	Присоединить шприц к свободному порту трехходового крана	
			72	Эвакуировать весь объем жидкости из плевральной полости, повторяя аспирацию жидкости из плевральной полости и опорожнение ее в присоединенный пакет посредством регулирования положения краника	
			73	Периодически спрашивать о самочувствии пациента	
			74	Попросить медсестру вскрыть упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности	

			75	По завершении процедуры закрыть краник	
			76	Быстрым движением на выдохе пациента извлечь катетер, прижав к месту стояния катетера стерильную салфетку	
			77	Зафиксировать салфетку стерильным лейкопластырем	
			78	Правильно утилизировать все использованные материалы	
			79	Отправить использованный инструментарий на дезинфекцию (сказать)	
			80	Справиться о самочувствии пациента	
			81	Отправить пациента на рентгенографию органов грудной клетки (сказать)	
			82	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)	
			83	Сообщить о необходимости заполнить направление в лабораторию на исследование плевральной жидкости: цитологическое, микробиологическое, биохимическое	
			84	Сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции	

Тема 7. Проведение спирометрии

		Задание закрытого типа			
УК - 1,3,4,5 ОПК - 3,4 (у-12), 10 ПК – 1,2			№ п/п	Действия	
			1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	
			2	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:	
			3	- Фамилию	
			4	- Имя	
			5	- Отчество	
			6	- Дату рождения	
			7	Измерить рост и вес пациента	
			8	Предложить пациенту сесть на стул	
			9	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству	
			10	Информировать пациента о предстоящей манипуляции	
			11	Убедиться, что информированное добровольное согласие на проведение манипуляции получено	
			12	Убедиться, что есть всё необходимое:	
			13	- носовой зажим	
			14	- мундштук	
			15	- спейсер	

			16	- ингалятор	
			17	- одноразовое полотенце	
			18	- закрепленный пакет для сбора отходов класса А	
			19	- закрепленный пакет для сбора отходов класса Б	
			20	- смотровые перчатки	
			21	Проверка материалов:	
			22	Сверить название ингалятора с медицинским назначением / соответствие препарата	
			23	Проверить температуру в помещении	
			24	Убедиться в правильности калибровки спирометра	
			25	При необходимости выполнить калибровку спирометра	
			26	Убедиться в правильность подготовки пациента к исследованию. Спросить у него:	
			27	- последнем приеме лекарственных препаратов, включая использование ингалятора	
			28	- последнем приеме пищи	
			29	- курении за 2 часа до манипуляции	
			30	- физической нагрузке перед манипуляцией	
			31	- наличии снимаемых зубных протезов	
			32	Попросить пациента:	
			33	- выпрямить спину	
			34	- не скрещивать ноги	
			35	- стопы поставить на пол	
			36	- голову слегка приподнять	
			37	Обработать руки гигиеническим способом	
			38	Надеть перчатки	
			39	Ввести в спирометр данные пациента:	
			40	- ФИО	
			41	- рост	
			42	- расу	
			43	- вес	
			44	- пол	
			45	Предложить пациенту одноразовое полотенце	
			46	Вскрыть упаковку от загубника и выбросить ее в закрепленный пакет для сбора отходов класса А	
			47	Прикрепить мундштук к пневмотахометрической трубке	

			48	Провести инструктаж пациента, демонстрируя действия на себе, одновременно попросив пациента копировать их без пневмотахометрической трубки	
			49	Предложить пациенту:	
			50	- сделать 2-3 спокойных вдоха и выдоха	
			51	- по команде «глубокий вдох» осуществить максимально глубокий вдох	
			52	Проверить правильность выполнения	
			53	Предупредив пациента, надеть зажим на его нос	
			54	- по команде «резкий выдох» выдохнуть резко, сильно и максимально долго	
			55	Попросить пациента плотно обхватить мундштук зубами и губами, расположив язык под трубкой	
			56	Смотря на дисплей спирометра и проверяя правильность выполнения команд:	
			57	- дать команду «резкий выдох»	
			58	- предложить пациенту сделать 2-3 спокойных вдоха и выдоха	
			59	- дать команду «глубокий вдох»	
			60	Попросить пациента повторить действия еще два раза	
			61	Сохранить данные	
			62	Предупредив пациента, снять носовой зажим	
			63		
			64	Выбросить загубник в закрепленный пакет для сбора отходов класса Б	
			65	Вскрыть и выбросить упаковку спейсера в закрепленный пакет для сбора отходов класса А	
			66	Присоединить спейсер к ингалятору	
			67	Взять ингалятор вверх дном	
			68	Попросить пациента подышать спокойно	
			69	Попросить пациента сделать глубокий выдох	
			70	Попросить пациента плотно обхватить спейсер зубами и губами	
			71	Попросить пациента активировать ингалятор	
			72	Попросить пациента сделать глубокий вдох и задержать дыхание на несколько секунд	
			73	Попросить пациента сделать спокойный выдох	
			74	Попросить пациента сделать 4 ингаляции сальбутамола по 100 мкг с интервалом в 30 сек	
			75	Положить спейсер в дезинфицирующий раствор, отсоединив от ингалятора	
			76	Попросить пациента подождать 15-30 минут (в зависимости от препарата)	
			77	Открыть упаковку с загубником	

			78	Упаковку от загубника выбросить в закрепленный пакет для сбора отходов класса А	
			79	Прикрепить мундштук к пневмотахометрической трубке	
			80	Провести инструктаж пациента, демонстрируя действия на себе, одновременно попросив пациента копировать их без пневмотахометрической трубки	
			81	Предложить пациенту:	
			82	- сделать 2-3 спокойных вдоха и выдоха	
			83	- по команде «глубокий вдох» осуществить максимально глубокий вдох	
			84	Проверить правильность выполнения	
			85	Предупредив пациента, надеть зажим на нос	
			86	- по команде «резкий выдох» выдохнуть резко, сильно и максимально долго	
			87	Попросить пациента плотно обхватить мундштук зубами и губами, расположив язык под трубкой	
			88	Смотря на дисплей спирометра и проверяя правильность выполнения команд:	
			89	- дать команду «резкий выдох»	
			90	- предложить пациенту сделать 2-3 спокойных вдоха и выдоха	
			91	- дать команду «глубокий вдох»	
			92	Попросить пациента повторить действия еще два раза	
			93	Сохранить данные	
			94	Выбросить загубник в закрепленный пакет для сбора отходов класса Б	
			95	Сказать пациенту, что исследование завершено, и Вы подготовите заключение	
			96	Снять и выбросить перчатки в закрепленный пакет для сбора отходов класса Б	
			97	Обработать руки гигиеническим способом	
			98	Заполнить заключение по предоставленной спирограмме	
		Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым			
УК - 1,5 ОПК – 4 ПК – 1,2		Задание закрытого типа (выбрать один правильный ответ)	Часть 1. - Представленные данные не удовлетворяют всем критериям качества, предъявляемым к выполнению форсированной спирометрии. Полученный результат не подлежит окончательной оценке. Рекомендуется повторить исследование - Нарушения вентиляционной функции легких не выявлены		

		- Нарушения вентиляционной функции легких по обструктивному типу легкой степени - Нарушения вентиляционной функции легких по обструктивному типу, умеренно выраженные - Нарушения вентиляционной функции легких по обструктивному типу средней степени - Нарушения вентиляционной функции легких по обструктивному типу тяжелой степени - Нарушения вентиляционной функции легких по обструктивному типу крайне тяжелой степени - Полученные данные не позволяют исключить рестриктивный тип вентиляционных нарушений. Для уточнения характера нарушений рекомендуется измерение общей емкости легких - Полученные данные не позволяют исключить нарушения вентиляционной функции легких по смешанному типу. Для уточнения характера нарушений рекомендуется измерение общей емкости легких. Часть 2. - Проба с бронходилататором короткого действия (сальбутамол в дозе 400 мкг) отрицательная - Проба с бронходилататором короткого действия (сальбутамол в дозе 400 мкг) положительная - Проба с бронходилататором короткого действия не может быть оценена
--	--	--