

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.08.2026 14:18:39
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 31.08.57 Онкология

Разработчики: кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Судаков Алексей Ильич	к.м.н.	Ассистент кафедры онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Федосеев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом детской хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

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

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

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

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

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

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа	
Тема 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей				
ПК-6, ПК-7, УК-1	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 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%)
	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)	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи

			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи
			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			25.	Совершать 30 надавливаний подряд
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД

			43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			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
			12.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			13.	• количество пострадавших
			14.	• пол
			15.	• примерный возраст
			16.	• состояние пострадавшего
			17.	• объем оказываемой помощи
			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
			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
			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

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)

			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
			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
			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 объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
			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 её своей
			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

4.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)	№ п/п	Действия
		1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
		2.	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.	Нклониться 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
		12.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
		13.	• количество пострадавших
		14.	• пол
		15.	• примерный возраст
		16.	• состояние пострадавшего
		17.	• объём оказываемой помощи
		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
		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
		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
			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
			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%)
			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 её своей
			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

Тема 2. Экстренная медицинская помощь

ПК-5, ПК-6, ПК-7, УК-1, ПК-10	1.	Экстренная медицинская помощь	№ п/п	Действие
			1.	Оценить сознание:
				• осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
				• громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику

			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)
				<i>А - оценка проходимости дыхательных путей</i>
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей
				<i>В – оценка деятельности дыхательной системы</i>
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний
			8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд
			9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки
			10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом
			11.	Провести осмотр трахеи
			12.	Провести осмотр вен шеи
				<i>С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i>
			13.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)
			14.	Измерить артериальное давление
			15.	Провести аускультацию сердца
			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд
			17.	Оценить цвет кожных покровов
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (<i>в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности</i>)
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ
			20.	Убедиться в наличии венозного доступа
			21.	Обеспечить забор анализов
				<i>Д – 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.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-ммежреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра
			35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати
			36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра
			37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра
				Этап остановки кровообращения
			38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»

				Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см):
			39.	• руки спасателя вертикальны
				• не сгибаются в локтях
				• пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
				• КГК отсчитываются вслух
			40.	Незамедлительно включить АНД
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику
			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2
			52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)

ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1	1.	Сбор жалоб и анамнеза	№ п/п	Действие	Критерий оценки
			Начало консультации. Установление контакта		
			1	Поздороваться	Врач здоровается с пациентом
			2	Позаботиться о комфорте пациента	Например, врач сообщает пациенту, где можно расположиться или куда положить вещи; врач интересуется удобно ли пациенту
			3	Представиться пациенту по имени и отчеству	Врач представляет себя, называя свое ФИО
			4	Объяснить свою роль	Например, «Я врач – терапевт»
			5	Попросить пациента представиться	Врач просит пациента назвать свои ФИО и возраст
			Сбор информации. Расспрос пациента		
			6	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса	Например, «Что привело Вас?» или «С чем Вы пришли?» или «Я Вас слушаю» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах
			7	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	Пояснение: существует понятие так называемой «золотой минуты», подразумеваемой свободный рассказ пациента, который чаще всего в реальной жизни (по данным многочисленных исследований) укладывается в одну минуту, а в условиях станции занимает не больше 40 секунд
			8	Резюмировать сказанное пациентом	Врач обобщает, подводит итог сказанному, чтобы показать, что пациент услышан, и проверить правильность своего понимания
			9	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы	Например, «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»

			10	Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента	Врач задает уточняющие вопросы, исходя из полученной от пациента информации
			11	Задавать серии вопросов	Врач задает несколько вопросов подряд
			Поддержание контакта с пациентом		
			12	Поддерживать зрительный контакт	Врач регулярно (не менее половины от всего времени взаимодействия) поддерживает зрительный контакт с пациентом
			Завершение контакта с пациентом		
			13	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	
			Клинические выводы		
			14	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента	Например, «Итак, я выяснил, что пациента беспокоит ...»
			15	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезу/ы	Например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что»
			16	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения	

	2.	Консультирование	№ п/п	Действие
			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 <i>анамнеза жизни и заболевания пациента</i> с использованием открытых вопросов
			12.	Уточнял детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов
			13.	Применял логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов
			14.	Выявлял убеждения / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения
			15.	Проинформировал пациента о результатах осмотра / обследования
			16.	Назвал предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения
			17.	Назвал возможные причины состояния / заболевания
			18.	Назвал приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства
			19.	Предоставил пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках
			20.	Спрашивал, с какой информацией пациент уже знаком
			21.	Спрашивал, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу

			22.	Предоставлял пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения
			23.	Разъяснял информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»
			24.	Подвел кратко итоги консультации
			25.	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации
			26.	Уточнил план дальнейших действий пациента
			27.	Обозначил завершение консультации
			28.	Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации
			29.	Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента
			30.	Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации
Тема 4. Физикальное обследование пациента (молочная железа)				
ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1	1.	Физикальное обследование пациента (молочная железа)	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Предложить пациентке раздеться выше пояса, повернуться лицом к свету, поставить руки на пояс или опустить их вниз
			2.	Обработать руки гигиеническим способом
			3.	Надеть одноразовые перчатки
			4.	Оценить окраску кожных покровов и структуру кожи молочных желез
			5.	Оценить наличие отделяемого из сосков
			6.	Оценить наличие следов выделений на молочных железах
			7.	Сравнить правую и левую железы по размеру, форме и симметричности
			8.	Оценить сосудистый рисунок, его характер
			9.	Сравнить правый и левый соски молочных желез
			10.	Произвести осмотр инфрамаммарной области
			11.	Предложить пациентке поднять руки, скрестить их за головой
			12.	Произвести в положении стоя с поднятыми за голову руками непрерывную поверхностную пальпацию всей ткани молочных желез подушечками указательного, среднего и безымянного пальцев

			13.	Произвести в положении стоя с поднятыми за голову руками непрерывную глубокую пальпацию молочных желёз
			14.	Поддерживать при пальпации ладонью неведущей руки молочную железу снизу или с противоположной от пальпации стороны
			15.	Попросить пациентку опустить руки вдоль туловища
			16.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии (можно в обратном направлении), начиная с верхних квадрантов
			17.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от центра к периферии (можно в обратном направлении), начиная с верхних квадрантов
			18.	Для оценки отделяемого из соска сжать пальцами ткань молочной железы у основания соска последовательно с обеих сторон
			19.	При обнаружении выделений из соска/сосков взять биологический материал для цитологического исследования
			20.	Пропальпировать надключичные лимфоузлы с обеих сторон
			21.	Пропальпировать подключичные лимфоузлы с обеих сторон
			22.	Предложить пациентке поставить руки на пояс
			23.	Пропальпировать апикальную группу подмышечных лимфоузлов с обеих сторон
			24.	Предложить опустить руки вдоль туловища
			25.	Продолжить пальпацию остальных групп подмышечных лимфоузлов
			26.	Предложить пациентке лечь на кушетку для продолжения осмотра
			27.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности правой молочной железы от центра к периферии, начиная с верхних квадрантов
			28.	Произвести круговую пальпацию всей поверхности левой молочной железы от периферии к центру, начиная с верхних квадрантов
			29.	Предложить пациентке встать, одеться и сесть к столу
			30.	Верно утилизировать перчатки, простынь или пеленку, расходные материалы
			31.	Обработать руки гигиеническим способом
			32.	Сообщить пациентке результаты осмотра и план дальнейшего обследования
			33.	Заполнить графический протокол и написать заключение в амбулаторной карте

Тема 5. Проведение инфузионной терапии через подкожный порт

ПК-6	1.	Проведение инфузионной терапии через подкожный	№ п/п	Действие	
------	----	--	-------	----------	--

		порт	1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Представиться, обозначить свою роль
			3.	Предложить пациенту сесть на стул
			4.	Попросить пациента назвать свои ФИО и дату рождения, сверить данные с медицинской документацией
			5.	Осведомиться о самочувствии пациента
			6.	Информировать пациента о процедуре, выяснить, были ли ранее проблемы с использованием имплантированной порт-системы (далее ИПС), уточнить наличие аллергии на вводимое ЛС и получить согласие на проведение процедуры
			7.	Обработать руки гигиеническим способом
			8.	Собрать всё необходимое для проведения процедуры
			9.	Проверить срок годности материалов (натрия хлорид 0,9%, доцетаксел 10 мг/мл, гемцитабин 10 мг/мл)
			10.	Позиционировать пациента для проведения процедуры, уложив его на спину на кушетку
			11.	Попросить пациента раздеться и открыть место для пункции ИПС
			12.	Надеть первую пару нестерильных перчаток
			13.	Спросить пациента о возможности осмотра и пальпации кожи над ИПС
			14.	Осмотреть место над ИПС на наличие гиперемии, кожных дефектов, пропальпировать с целью уточнения болезненности
			15.	Выбросить первую пару нестерильных перчаток
			16.	Надеть вторую пару нестерильных перчаток
			17.	Подготовить к использованию стерильный лоток: вскрыть стерильный пакет и выложить лоток на процедурный стол
			18.	Выложить в стерильный лоток первый шприц
			19.	Выложить в стерильный лоток иглу Губера (далее ИГ)
			20.	Вскрыть две антисептические салфетки и выложить их в стерильный лоток
			21.	Вскрыть и выложить в стерильный лоток повязку для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.
			22.	Вскрыть две ампулы с натрия хлоридом, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток
			23.	Выбросить вторую пару нестерильных перчаток
			24.	Надеть первую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке
			25.	Не нарушая стерильность, набрать в первый шприц 20 мл натрия хлорида
			26.	Промыть и заполнить ИГ натрия хлоридом, не нарушая стерильность иглы, и закрыть «замок» на катетере ИГ
			27.	Оставить ИГ с подключенным шприцом с натрия хлоридом в лотке

			28.	Обработать место пункции антисептической салфеткой два раза от центра кожи с ИПС к периферии
			29.	Снять защитный колпачок с ИГ и ввести ИГ в полость ИПС
			30.	Открыть «замок» на катетере ИГ и выполнить контрольную тракцию до появления крови в луэр-коннекторе ИГ
			31.	Промыть ИПС остатком натрия хлорида в первом шприце
			32.	Закрыть «замок» на катетере ИГ
			33.	Фиксировать ИГ в коже повязкой для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.
			34.	Отсоединить шприц от луэр-коннектора ИГ и подключить к инфузионной системе (далее ИС)
			35.	Отрегулировать скорость инфузии
			36.	Выбросить первый шприц
			37.	Выбросить первую пару стерильных перчаток
			38.	Во время инфузии спрашивать пациента о самочувствии
			39.	Обработать руки гигиеническим способом
			40.	Надеть третью пару нестерильных перчаток
			41.	Перекрыть ИС и закрыть «замок» на катетере ИГ
			42.	Выложить в стерильный лоток второй шприц
			43.	Выложить в стерильный лоток самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E
			44.	Подготовить флакон с гепарином, соблюдая правила асептики, с использованием антисептической салфетки
			45.	Вскрыть третью и четвертую ампулы натрия хлорида, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток
			46.	Выбросить третью пару нестерильных перчаток
			47.	Надеть вторую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке
			48.	Набрать во второй шприц 0,1 мл гепарина и 20 мл натрия хлорида
			49.	Отсоединить ИС от луэр-коннектора ИГ
			50.	Открыть «замок» на катетере ИГ, промыть ИПС гепариновым раствором, тем самым установив гепариновый замок в ИПС
			51.	Извлечь и выбросить ИГ со вторым шприцом
			52.	Наложить самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E на место пункции
			53.	Выбросить вторую пару стерильных перчаток
			54.	Выбросить образовавшиеся отходы в соответствующие контейнеры для их сбора
			55.	Обработать руки гигиеническим способом
			56.	Сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции