

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт экзаменационной станции

**Экстренная медицинская помощь ребенку
от 1 года до 8 лет**

Специальности:

31.05.02 Педиатрия

31.08.13 Детская кардиология

31.08.14 Детская онкология

31.08.15 Детская урология-андрология

31.08.19 Педиатрия

Детская онкология-гематология

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции	5
3. Задача станции	5
4. Информация по обеспечению работы станции	5
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого.....	6
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	6
4.2.2. Перечень медицинского оборудования.....	7
4.2.3. Расходные материалы.....	7
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики	8
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	9
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	9
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	10
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции ...	10
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	13
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК.....	13
11. Информация для конфедерата	14
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого	14
13. Алгоритм выполнения навыка	15
14. Оценочный лист.....	17
15. Медицинская документация	20
16. Сведения о разработчиках паспорта	22
Приложение 1.....	23
Приложение 2.....	24
Приложение 3.....	27
Приложение 4.....	30
Приложение 5.....	32

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации (ПА) и первичной специализированной аккредитации (ПСА) специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

1.1. Специальность «31.05.02 Педиатрия»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Министерстве юстиции России 17.04.2017 N 46397).

Трудовые функции:

A/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза;

A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.

1.2. Специальность «31.08.13 Детская кардиология»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. №139н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – детский кардиолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный номер № 50592).

Трудовая функция: A/06.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.3. Специальность «31.08.14 Детская онкология»

Профессиональный стандарт на стадии разработки.

Проверяемая компетенция (ФГОС): Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

1.4. Специальность «Детская онкология-гематология»

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-детский гематолог-онколог" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

Трудовая функция: A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.5. Специальность «31.08.15 Детская урология-андрология»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 4н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - детский уролог-андролог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 апреля 2021 г. регистрационный № 63076).

Трудовые функции: A/07.8, B/07.8, C/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.6. Специальность «31.08.19 Педиатрия»

Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр».

Трудовая функция: Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

Проверяемая компетенция (ФГОС): Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым своего поведения на рабочем месте при оказании помощи ребенку с резким ухудшением самочувствия с использованием оснащения укладки экстренной медицинской помощи, мануального дефибриллятора.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.

4	Устройство для трансляции видео - и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Компьютер, обеспечивающий управление симулятором (при необходимости), с программным обеспечением и с установленными (прописанными) сценариями в соответствии с приложениями 1 и 2 настоящего паспорта	1 шт.
6	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
7	Шариковая ручка	2 шт.
8	Приложение 4	1 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Функциональная кровать для размещения манекена ребенка	1 шт.
2	Наклейка из полиэтилена с рисунком (рис.1, раздел 15) (крепится на крестец манекена для сценария, подразумевающего сыпь)	1 шт.
3	Телефонный аппарат (имитация)	1 шт.
4	Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями)	1 шт.
5	Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный	1 шт.
6	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
7	Пленки ЭКГ (в соответствии со сценарием)	3 шт.

¹ По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Источник кислорода (имитация)	1 шт.
2	Пульсоксиметр	1 шт.
3	Фонендоскоп	1 шт.
4	Тонометр для измерения артериального давления с манжетами детских размеров (допустима имитация)	1 шт.
5	Дыхательный мешок с резервуаром	1 шт.
6	Электрокардиограф с электродами детских размеров (допустима имитация)	1 шт.
7	Гель для электродов (имитация)	1 шт.
8	Фонарик-ручка	1 шт.
9	Бутылка питьевой воды без газа (имитация)	1 шт.
10	Термометр инфракрасный (допустима имитация)	1 шт.
11	Экспресс-анализатор глюкозы (допустима имитация)	1 шт.
12	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 шт.
13	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	1 шт.
14	Венозный жгут	1 шт.
15	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
16	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
17	Непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Смотровые перчатки нестерильные: размеры S, M, L	По 1 паре
2	Спиртовая салфетка	3 шт.
3	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм	2 шт.
4	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм	2 шт.
5	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм	2 шт.
6	Периферический венозный катетер (ПВК), размеры 22 и 24G	По 1 шт.
7	Детская кислородная маска с резервуаром	1 шт.
8	Детская лицевая маска для ИВЛ	1 шт.
9	Пластырь для фиксации ПВК	1 шт.
10	Маска медицинская одноразовая	1 шт.
11	Система для внутривенных инфузий	1 шт.

12	Бинт нестерильный	1 шт.
13	Пластиковый одноразовый стаканчик (условно одноразовый)	1 шт.
14	Шпатель в одноразовой упаковке	1 шт.
<i>Лекарственные средства в алфавитном порядке:</i>		
15	Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, контейнер (имитация)	4 конт.
16	Глюкоза, раствор 10% 200 мл (имитация)	1 фл.
17	Глюкоза, раствор 40%, ампула 10 мл (имитация)	5 амп.
18	Гидрокортизон (лиофилизат), 100 мг (имитация)	1 фл.
19	Диазепам, раствор 5 мг/мл, 2 мл (имитация)	2 амп.
20	Дистиллированная стерильная вода для инъекций, 10 мл	5 амп.
21	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг флакон-капельница 20 мл (имитация) или Ипратропия бромид+фенотерол раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл, флакон - капельница 20 мл (имитация)	1 шт.
22	Натрия хлорид, раствор 0,9%, 500 мл (имитация)	1 фл.
23	Парацетамол, сироп 125 мг/5 мл, с мерной ложкой или с мерным шприцом (имитация)	1 фл.
24	Преднизолон, раствор 30 мг/мл, 1 мл (имитация)	3 амп.
25	Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза (имитация) или Сальбутамол, раствор для ингаляций 2,5 мг, небула (имитация)	1 шт. или 5 небул
26	Транексамовая кислота (Транексам), раствор 100 мг/мл, 5 мл (имитация)	2 амп.
27	Хлорпирамин, раствор 20 мг/мл, 1 мл (имитация)	2 амп.
28	Цефтриаксон, порошок, флакон/1 г (имитация)	2 фл.
29	Эпинефрин, раствор 0,1%, 1 мл (имитация)	2 амп.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование станции и его характеристики²

№ п/п	Название и характеристика оборудования
1.	Полноростовой манекен ребенка 6-8 лет со следующими возможностями: 1) имитация дыхательных звуков и шумов; 2) визуализация экскурсии грудной клетки; 3) имитация пульсации центральных и периферических артерий; 4) отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование; 5) речевое сопровождение;

² Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводили в заблуждение экзаменуемого, как дополнительная опасность.

	6) моргание глаз и изменение просвета зрачков; 7) имитация цианоза; 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца; 9) имитация потоотделения; 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов; 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр. Манекен должен быть одет, иметь установленный периферический венозный катетер.
2.	Автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Гиповолемический шок (желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК))
2.	Анафилактический шок
3.	Гипогликемия
4.	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)
5.	Септический шок (менингококцемия)
6.	Бронхообструктивный синдром (БОС)
7.	Судорожный синдром

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

6.1. Специальность 31.05.02 Педиатрия

Вы – врач-педиатр участковый, осуществляющий прием в поликлинике. Медицинский/ая брат/сестра процедурного кабинета вызвал/а Вас в кабинет, где находится ребенок 6,5 лет (приблизительная масса тела 20 кг), которому внезапно стало плохо в коридоре (мама ребенка отходила в регистратуру, что произошло сказать не может).

В кабинете есть укладка экстренной медицинской помощи и автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

Медицинский/ая брат/сестра – Ваш помощник, информации о причинах резкого ухудшения состояния пациента не имеет. Он/а будет выполнять по Вашему назначению манипуляции, входящие в его/ее компетенцию.

6.2. Специальности 31.08.13 Детская кардиология, 31.08.14 Детская онкология, 31.08.15 Детская урология-андрология, 31.08.19 Педиатрия, Детская онкология-гематология

Вы - врач по своей специальности. Медицинский/ая брат/сестра отделения позвал/а Вас в палату, где у ребенка из детского дома 6,5 лет (приблизительная масса тела 20 кг) резко ухудшилось состояние.

На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи и автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

Медицинский/ая брат/сестра – Ваш помощник, информации о причинах резкого ухудшения состояния пациента не имеет. Он/а будет выполнять по Вашему назначению манипуляции, входящие в его/её компетенцию.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала³ на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера аккредитуемого лица в чек-лист в автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.

³ Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 8).
8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, не высказывать требований.
9. После команды аккредитуемому: «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек - листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 8

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1	При попытке убедиться в отсутствии опасности	«Опасности нет»
2	При попытке начать мыть руки	«Будем считать, что руки обработаны»
3	При оценке витальных функций, которые не воспроизводятся симулятором самостоятельно	Дать вводную в соответствии с приложением 2
4	При попытке осуществить телефонный звонок	Имитировать диспетчера реанимационного отделения (службы скорой медицинской помощи): «ОРИТ (или Скорая помощь) слушает, что у Вас случилось?»
5	При назывании правильной и полной информации вызова СМП/ОРИТ: •Свою должность •Местоположение (адрес) •Возраст и пол пациента •Предварительный диагноз •Витальные функции: сознание, дыхание, пульс •Объем оказываемой помощи	«Вызов принят! Ждите»
6	В случае, если информация неполная	Допустимо задавать вопросы от лица диспетчера СМП/сотрудника ОРИТ: «Представьтесь, пожалуйста?», «Назовите Ваш адрес/местоположение?», «Назовите возраст и пол пострадавшего?», «Назовите объем Вашего вмешательства?»
7	При высказывании сомнения в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	«Будем считать, что все годно»
8	Если аккредитуемый не озвучивает скорость потока кислорода, вводимые ЛС, их дозировку	Допустимо задать вопросы: «Какой поток кислорода?», «Какие лекарственные средства Вы ввели?», «В какой дозировке?»
9	При попытке обеспечить венозный доступ	«Венозный доступ уже установлен»
10	По истечении 4,5 минут после входа аккредитуемого на станцию	«Эксперименты грудной клетки прекратились»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
3. www.erc.edu, www.cprguidelines.eu
4. www.rusnrc.com https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (с изменениями и дополнениями на 21 февраля 2020 года).
6. Стандарт медицинской помощи больным с анафилактическим шоком неуточненным, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 сентября 2006 г. 626.
7. Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (с изменениями и дополнениями на 3 сентября 2015 года, 21 февраля 2020 г.).
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. N 458н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности» – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71352402/>.
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке». – URL: <http://base.garant.ru/70309360/>.
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неуточненной коме» – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71346212/>.
11. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1429н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при асфиксии». Зарегистрировано в Минюсте России 20.03.2013 N 27797. – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70347192:0>.
12. Неотложная помощь у детей: справочник/Зёнке Мюллер, Тёнс Маттиас; пер. с нем.; под ред. докт. мед. наук, проф. Л.С. Намазовой-Барановой, докт. мед. наук, проф. Т.В. Куличенко, 2015 г.

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК

(Приложения 1-4)

11. Информация для конфедерата⁴

Задачей конфедерата является стандартное (для всех одинаковое) обеспечение помощи в роли среднего медицинского работника.

Вы – медицинский/ая брат/сестра.

Вы знаете, где находится укладка и что входит в ее оснащение.

Вы имеете представление об алгоритме оказания экстренной медицинской помощи, однако никогда не участвовали в ее проведении.

Ваша задача выполнять любые действия, порученные Вам аккредитуемым лицом, соблюдая следующие требования:

- начинать выполнение только после получения команды;
- при отсутствии подробного объяснения техники проведения, необходимо уточнить: «Как это надо делать?»;
- после объяснения постараться выполнить действие строго так, как было сказано, даже если эта информация неверная и/или неполная.

Важно! После любого выполненного действия вслух сказать, что Вы это действие произвели или указать результат измерения.

Одной из важных задач конфедерата является обеспечение безопасного применения АНД.

Смотровые перчатки находятся у Вас в кармане, Вы надеваете их только в том случае, если об этом Вас попросил аккредитуемый.

При наложении аккредитуемым электродов для записи ЭКГ на этапе до и во время остановки кровообращения	Предложить ознакомиться с бумажной версией записи ЭКГ, соответствующей этапу и номеру сценария (Раздел 15)
---	--

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

⁴ Конфедерат – симулированный коллега, выполняющий четко регламентированную функцию, например, медицинской сестры.

13. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действия аккредитуемого	Номер сценария
	Вводные действия	
1.	Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы	1-7
2.	Оценить наличие сознания:	
	✓ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	
	✓ громко обратиться	
3.	Надеть перчатки и предложить их надеть помощнику	
	Этап оценки проходимости дыхательных путей и функции легких (А, В)	
4.	Провести осмотр открытого рта	1-7
5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	
6.	Обеспечить кислородотерапию:	2,4,5,6
	✓ только по показаниям	
	✓ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром	
	✓ подключить к источнику кислорода	
	✓ выбрать верный поток (не менее 10 литров в минуту)	
7.	Не обеспечивать кислородотерапию (нет показаний)	1, 3, 7
8.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	1-7
9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец)	
10.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	
11.	Провести осмотр грудной клетки	
12.	Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки	
13.	Обеспечить положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)	4, 6
14.	Произвести пункцию плевральной полости (по показаниям):	4
	✓ во 2-м межреберье справа	
	✓ по среднеключичной линии	
	✓ по верхнему краю нижележащего ребра	
15.	Использовать небулайзер (по показаниям):	2, 6
	✓ убедиться в его исправности (включение)	
	✓ обеспечить вертикальное положение испарительной камеры	
	✓ заполнить испарительную камеру (сперва лекарственным средством, затем средством для разведения)	
	✓ установить отсекаТЕЛЬ	
	✓ подсоединить лицевую маску	

	Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (С)	
16.	Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд	1-7
17.	Измерить артериальное давление (АД) с использованием манжеты и фонендоскопа	
18.	Провести пальпацию нижней границы печени	
19.	Оценить наполнение вен шеи	
	Подключить электрокардиограф:	
20.	✓ правильно наложить электроды	
	✓ интерпретировать данные ЭКГ	
21.	Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки	1-7
22.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента	
	Этап оценки неврологического статуса (D)	
23.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	1-7
24.	Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра	
25.	Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей) ✓ каждой руки и каждой ноги	
	Сбор дополнительных данных	
26.	Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка	1-7
27.	Измерить температуру тела	
28.	Сделать запрос на забор крови для микробиологического исследования до начала антибактериальной терапии	5
29.	Заказать определение уровней гемоглобина, кислотно-основного состояния крови, группы крови и резус-фактора (в условиях стационара)	1
	Вызов помощи	
30.	Вызвать бригаду скорой медицинской помощи/специалистов ОРИТ, назвав:	1-7
	✓ местоположение	
	✓ возраст пациента	
	✓ пол пациента	
	✓ предварительный диагноз	
	✓ объем оказываемой помощи (лечение)	
	Убедиться, что вызов принят	
	Применение лекарственных средств (ЛС) (см. приложение 4)	
31.	Использовать правильный и полный набор ЛС	1-3,5-7
32.	Использовать оптимальный способ введения ЛС	
33.	Использовать верные дозировки ЛС	
34.	Использовать верное разведение ЛС	
35.	Соблюдать приоритетность введения ЛС	
36.	Предпринять попытку повторного осмотра	1-7
	ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ребенок без сознания и дыхания)	
37.	Громко обратиться к пациенту: «Ты меня слышишь?»	1-7

38.	Обеспечить проходимость дыхательных путей	
39.	Определить наличие дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»)	
40.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	
41.	Выполнить раскрытие дыхательных путей, путем разгибания головы и выдвижения нижней челюсти	1-7
42.	Дать команду или самостоятельно начать 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	
43.	Подтвердить повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	
44.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК)	
45.	Дать команду или самостоятельно начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	
46.	Включить АНД	
47.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	
48.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	
49.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	
50.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда (самому и помощнику)	
51.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику	
52.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	
53.	Дать команду или самостоятельно продолжить КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	
54.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	
55.	По команде АНД снова приступить к КГК или дать команду помощнику	
56.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда бригады СМП или прихода бригады ОРИТ	

14. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	1-7	✓ да ☐ нет
2.	Оценил сознание	1-7	✓ да ☐ нет
3.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	1-7	✓ да ☐ нет
4.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	1-7	✓ да ☐ нет
5.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию легких и перкуссию грудной клетки, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	1-7	✓ да ☐ нет

6.	Обеспечил положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)	4,6	✓ да ☐ нет
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	2,4,5,6	✓ да ☐ нет
8.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	1-7	✓ да ☐ нет
9.	Верно наложил электроды	1-7	✓ да ☐ нет
10.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	1-7	✓ да ☐ нет
11.	Д. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	1-7	✓ да ☐ нет
12.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ/бригады СМП	1-7	✓ да ☐ нет
13.	Использовал верный/е препарат/ы	1-3,5-7	✓ да ☐ нет
14.	Использовал корректную/ые дозировку/и препарата/ов	1-3,5-7	✓ да ☐ нет
15.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	1-3,5-7	✓ да ☐ нет
16.	Использовал верные дополнительные препараты	2	✓ да ☐ нет
17.	Соблюдал приоритетность введения лекарственных средств	2	✓ да ☐ нет
18.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	4	✓ да ☐ нет
19.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	1-7	✓ да ☐ нет
20.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	1-7	✓ да ☐ нет
21.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	1-7	✓ да ☐ нет
При остановке кровообращения			
22.	Подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания	1-7	✓ да ☐ нет
23.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-7	✓ да ☐ нет
24.	Выполнил раскрытие дыхательных путей	1-7	✓ да ☐ нет
25.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасательных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	1-7	✓ да ☐ нет
26.	Подтвердил повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	1-7	✓ да ☐ нет
27.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	1-7	✓ да ☐ нет
28.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	1-7	✓ да ☐ нет

29.	Включил АНД	1-7	✓ да ☐ нет
30.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	1-7	✓ да ☐ нет
31.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	1-7	✓ да ☐ нет
32.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-7	✓ да ☐ нет
33.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда (сам и помощник)	1-7	✓ да ☐ нет
34.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	1-7	✓ да ☐ нет
35.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-7	✓ да ☐ нет
36.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК:вентиляция 15:2	1-7	✓ да ☐ нет
37.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-7	✓ да ☐ нет
38.	По команде АНД снова приступил к КГК или дал команду помощнику	1-7	✓ да ☐ нет

15. Медицинская документация

Сценарии 1, 2, 4, 5

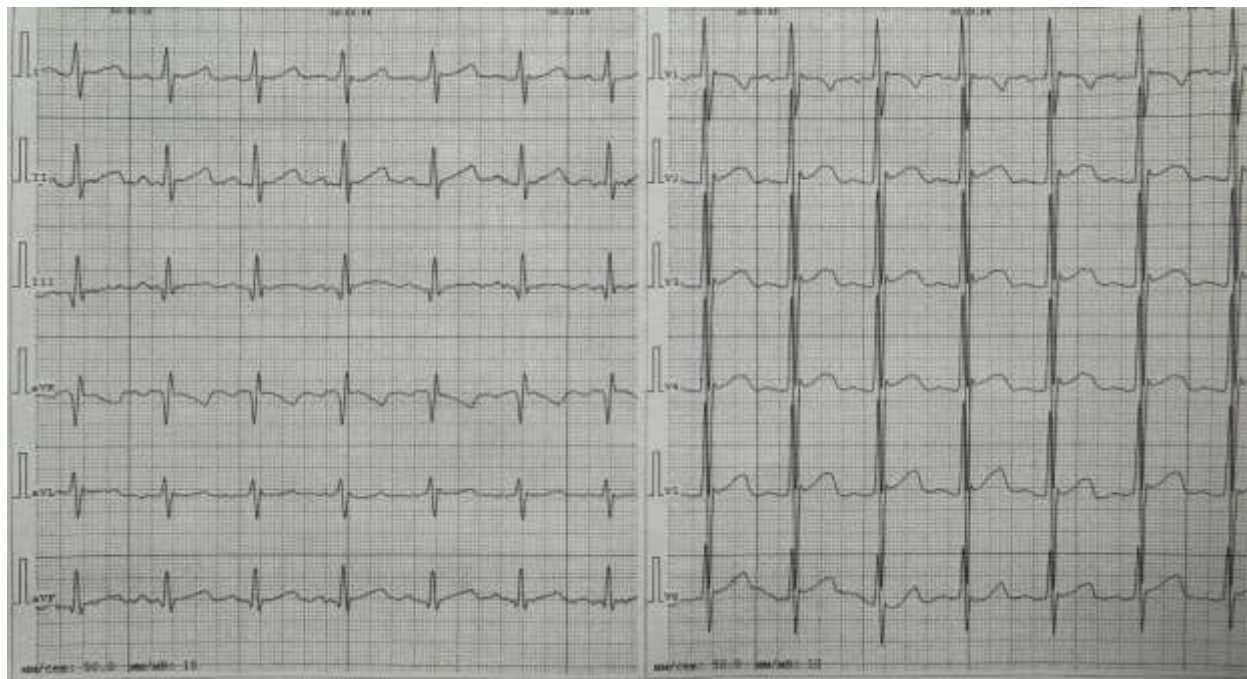


Рисунок 1. Синусовая тахикардия, ЧСС ≈ 150

Сценарии 3, 6, 7

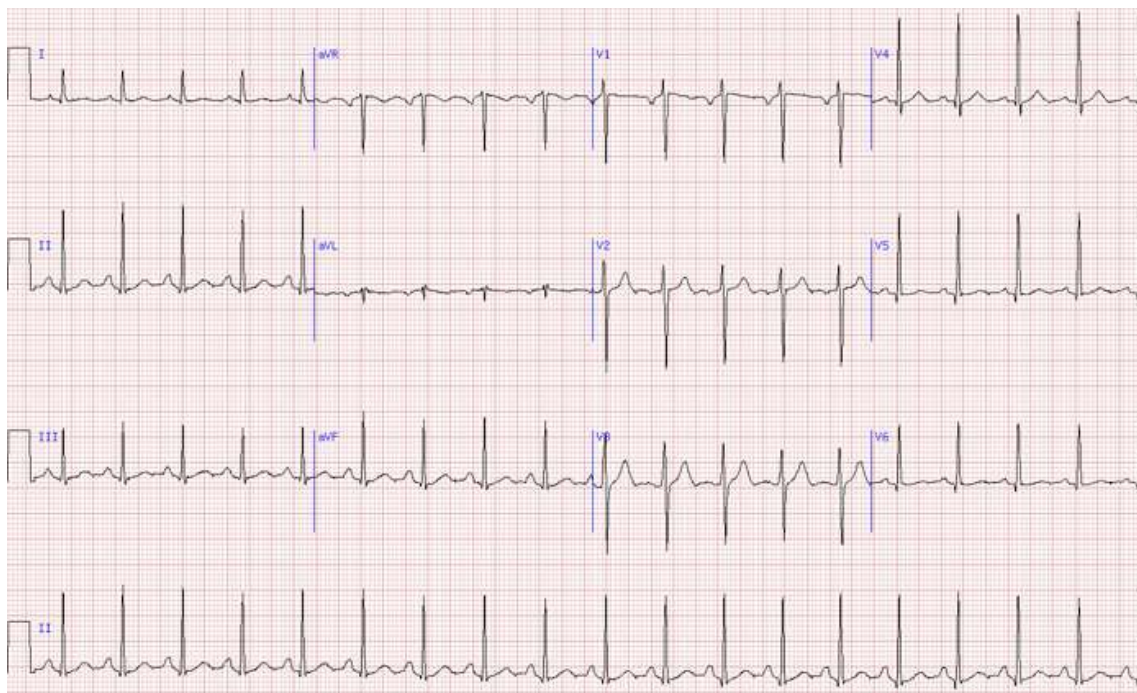


Рисунок 2. Синусовая тахикардия, ЧСС 120

Этап остановки кровообращения

**Сценарии 1-7 на 4,5 минуты от входа аккредитуемого на станцию
при снятии ЭКГ на момент оценки ритма**



Рисунок 3. Фибрилляция желудочков

**Сценарии 1-7 через 6,5 минут от входа аккредитуемого на станцию
при снятии ЭКГ на момент оценки ритма**

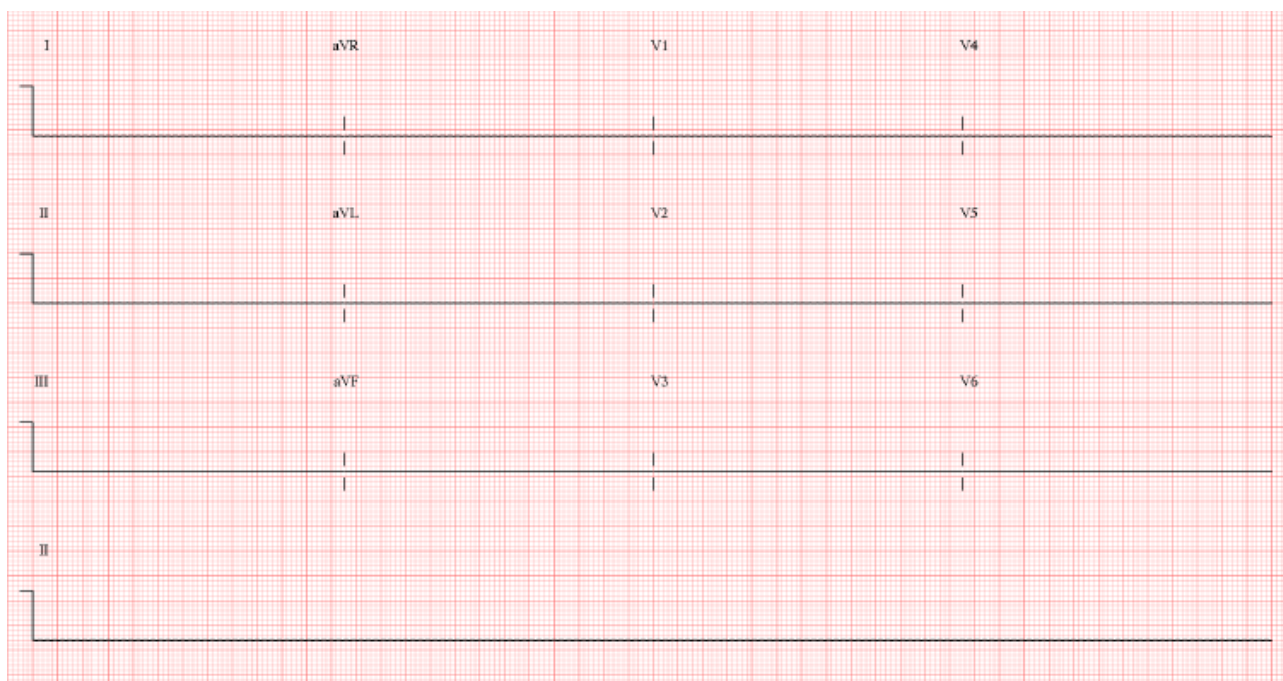


Рисунок 4. Асистолия

Наклейка с рисунком (сценарий 5):



Рисунок 5. Возможный вид геморрагической звездчатой сыпи при использовании сценария «Септический шок (менингококцемия)»

16. Сведения о разработчиках паспорта

16.1. Организация-разработчик:

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Приложение 1

Перечень ситуаций для программирования манекена⁵ с возможностью имитации ряда показателей

Номер	1	2	3	4	5	6	7
Сценарий для симулятора пациента возраста 6,5 лет	Гиповолемический шок (ЖКК)	Анафилактический шок	Гипогликемия	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Септический шок (менингококцемия)	БОС	Судорожный синдром
Сознание (глаза, речь)	Периодическое моргание, стон						
ЧДД в минуту	24	36	24	36	24	36	24
Сатурация (SpO ₂)	97-98%	88-89%	97-98%	88-89%	89-92%	88-89%	97-98%
Сатурация изменяется при кислородотерапии по показаниям	Нет показаний	>93%	Нет показаний	>93%	>93%	>93%	Нет показаний
ЧСС, сонная и лучевая артерии, уд./мин	140-150, ослабленный на периферии	140-150, ослабленный на периферии	110-120	140-150, ослабленный на периферии	140-150, ослабленный на периферии	110-120	110-120
Артериальное давление, мм.рт.ст.	САД: 65-60 ДАД: 40-35	САД: 65-60 ДАД: 25-20	САД: 95-90 ДАД: 65-60	САД: 65-60 ДАД: 40-35	САД: 65-60 ДАД: 25-20	САД: 110-100 ДАД: 65-60	САД: 95-90 ДАД: 65-60
Аускультация легких	Пуэрильное дыхание	Жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стрidor	Пуэрильное дыхание	Пуэрильное дыхание слева, справа – не выслушивается	Пуэрильное дыхание	Жесткое дыхание, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	Пуэрильное дыхание
Зрачки	Норма						
Фотореакция	Сохранна						
ЭКГ	Синусовая тахикардия						
ЭКГ через 4,5 минуты после начала сценария	Необходимо нанесение разряда						
ЭКГ через 6,5 минут после начала сценария	Разряд не показан						

⁵ Для программирования сценариев указаны диапазоны показателей витальных функций, в рамках которых допустимо их выставление. Рекомендовано выставлять плавающее значение в рамках данных диапазонов.

Приложение 2

Текст для озвучивания сотрудником (вспомогательным персоналом), управляющим симулятором пациента

(при оценке витальных функций, которые не воспроизводятся симулятором самостоятельно)

Сценарии	1	2	3	4	5	6	7
Действие аккредитуемого	Гиповолемический шок (ЖКК)	Анафилактический шок	Гипогликемия	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Септический шок (менингококцемия)	БОС	Судорожный синдром
При попытке оценить сознание	Периодическое моргание, есть экскурсия грудной клетки			Периодическое моргание, визуальное отставание правой половины грудной клетки	Периодическое моргание, есть экскурсия грудной клетки		
При попытке разговора с пациентом	Плачет/стонет	Стонет		Плачет/стонет			
При попытке осмотреть ротоглотку	Дыхательные пути визуально проходимы	Губы и язык отечные	Дыхательные пути визуально проходимы				
После попытки измерения ЧДД дать вводную через 10 секунд	4 движения за 10 секунд	6 движений за 10 секунд	4 движения за 10 секунд	6 движений за 10 секунд	4 движения за 10 секунд	6 движений за 10 секунд	4 движения за 10 секунд
При попытке аускультации грудной клетки	Пуэрильное дыхание с 2 сторон	Жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стридор	Пуэрильное дыхание с 2 сторон	Пуэрильное дыхание слева, справа – не выслушивается	Пуэрильное дыхание с 2 сторон	Жесткое дыхание, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	Поверхностное частое дыхание
При попытке осмотра грудной клетки	Поверхностное частое дыхание	Вовлечены дополнительные дыхательные мышцы, поверхностное частое дыхание	Поверхностное частое дыхание	Поверхностное частое дыхание, отставание правой половины грудной клетки	Поверхностное частое дыхание	Вовлечены дополнительные дыхательные мышцы, поверхностное частое дыхание	Поверхностное частое дыхание

Сценарии	1	2	3	4	5	6	7
Действие аккредитуемого	Гиповолемический шок (ЖКК)	Анафилактический шок	Гипогликемия	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Септический шок (менингококцемия)	БОС	Судорожный синдром
После присоединения пульсоксиметра	Сатурация 97-98%, пульс 140-150 уд./мин	Сатурация 88-89%, пульс 140-150 уд./мин	Сатурация 97-98%, пульс 110-120 уд./мин	Сатурация 88-89%, пульс 140-150 уд./мин	Сатурация 89-92%, пульс 140-150 уд./мин	Сатурация 88-89%, пульс 140-150 уд./мин	Сатурация 97-98%, пульс 110-120 уд./мин
При попытке оценить пульс на периферических и центральных артериях с одной стороны дать вводную через 10 секунд	25 ударов в 10 секунд, слабого наполнения на периферических артериях		20 ударов в 10 секунд	25 ударов в 10 секунд, слабого наполнения на периферических артериях		20 ударов в 10 секунд	
При попытке оценить пульс на периферических и центральных артериях с другой стороны	Пульс одинаковый с 2 сторон						
После присоединения манжеты и нагнетания груши тонометра, мм.рт.ст.	САД: 65-60 ДАД: 40-35	САД: 65-60 ДАД: 25-20	САД: 95-90 ДАД: 65-60	САД: 65-60 ДАД: 40-35	САД: 65-60 ДАД: 25-20	САД: 110-100 ДАД: 65-60	САД: 95-90 ДАД: 65-60
После сжатия подушечки пальца пациента и запроса о времени капиллярного наполнения дать вводную через 5-7 секунд	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды		Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды		Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	
При попытке оценить состояние кожного покрова, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжек пациента, заднюю поверхность тела	Кожа бледная, холодная на ощупь	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, уртикарная сыпь на передней поверхности грудной клетки	Кожа влажная, липкая, ощущается дрожь	Кожные покровы цианотичного оттенка в области конечностей и носогубного треугольника	Горячая, сухая на ощупь, визуализируется звездчатая геморрагическая различных размеров сыпь	Кожные покровы цианотичного оттенка в области конечностей и носогубного треугольника	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, судороги
При попытке оценить вены шеи	Вены шеи запавшие		Вены шеи в норме	Вены шеи набухшие	Вены шеи запавшие	Вены шеи набухшие	Вены шеи в норме
При попытке пальпации печени	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги						

Сценарии	1	2	3	4	5	6	7
Действие аккредитуемого	Гиповолемический шок (ЖКК)	Анафилактический шок	Гипогликемия	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Септический шок (менингококцемия)	БОС	Судорожный синдром
При попытке оценить размер, симметрию и реакцию зрачков на свет	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна						
При попытке воспользоваться глюкометром	5 ммоль/л		2 ммоль/л	5 ммоль/л			
При попытке согнуть и разогнуть ногу(и), руку(и)	Мышечный тонус нормальный						Мышечный тонус повышен
При пальпации живота	Болезненность во всех отделах	Живот без особенностей					
При попытке измерить температуру	36,6°C				40,1°C	36,6°C	40,1°C

Справочная информация

Как правило, экстренные медицинские мероприятия осуществляются на месте, где произошло резкое ухудшение состояния пациента. Следовательно, в каждой медицинской организации для оказания медицинской помощи в экстренной форме должен быть в наличии набор оборудования и оснащения в виде мобильной укладки экстренной медицинской помощи. Укладка должна включать все, что может понадобиться в различных ситуациях для обеспечения квалифицированной помощи любым медицинским работником, допущенным к работе с пациентами.

В настоящее время в Российской Федерации нет четкого и единого алгоритма для подобных ситуаций. Тем не менее, если в квалификационной характеристике специалиста, имеющего диплом о медицинском образовании и действующий сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации), или в должностной инструкции медицинского работника присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в неотложной или экстренной форме, он должен уметь выполнять действия, входящие в алгоритм практического навыка, и уметь обосновывать свои действия (показания, собственную подготовку и наличие условий).

1. Основные действия при подозрении на критическое состояние у пациента:

- a) оценить безопасность (при необходимости надеть халат, перчатки, защитные очки);
 - b) опросить пациента, если он находится в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);
 - c) принять решение о необходимости привлечения дополнительной помощи;
- (все медицинские работники должны владеть навыками измерения артериального давления, проведения электрокардиографии, применения лицевой маски и дыхательного мешка с подключением O₂ (по показаниям)).
- d) если пациент не реагирует, оценить дыхание и пульс, обеспечить наличие дефибриллятора и укладки;
 - e) обеспечить имеющийся в наличии мониторинг каждому пациенту в состоянии угрозы для жизни (как можно быстрее подключить пульсоксиметр, снять ЭКГ, измерить АД);
 - f) при лечении пациентов с гипоксемией (SpO₂ - ниже 92%) следует использовать инсуффляцию кислорода (за исключением пациентов с диагностированной ХОБЛ);
 - g) как можно раньше следует установить сосудистый доступ и осуществить забор крови для лабораторного исследования (общий клинический и биохимический анализы крови) до начала проведения инфузии. Раннее обеспечение в/в доступа является одним из факторов успешной экстренной медицинской помощи. У детей наиболее предпочтительной является установка периферического венозного катетера (ПВК) или внутрикостной системы.

2. Наиболее эффективной методикой своевременного распознавания ребенка в состоянии угрозы для жизни является проведение осмотра по следующему алгоритму ABCDE:

Параметры	Действия
ОЦЕНКА ФУНКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	
А - проходимость дыхательных путей	Осмотр ротовой полости на наличие угрозы непроходимости (желудочное содержимое, отек языка, мягкого неба). Подсчет ЧДД за 10 секунд.
В – дыхание - Частота дыхания - Работа вспомогательных мышц - Объем дыхания - Оксигенация	Осмотр органов дыхания: раздувание крыльев носа, втяжение грудины, межреберных промежутков, подреберий, вовлечение добавочных дыхательных мышц, парадоксальные дыхательные движения. Оценка экскурсии грудной клетки. Оценка наличия дополнительных шумов (стридор, свистящее дыхание, вздохи). Оценка сатурации. Оценка кожных покровов на наличие бледности, цианоза.
ОЦЕНКА ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ	
С - кровообращение - Пульс - Давление - Перфузия - Преднагрузка	Оценка пульса на центральной и периферической артерии одновременно с одной стороны за 10 секунд. Измерение артериального давления. Оценка времени капиллярного наполнения, цвет и температура кожи. Аускультация легких, пальпация печени, осмотр вен шеи.
ОЦЕНКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	
Д – неврологический статус Реакция зрачков Тонус мышц Глюкоза	Оценка реакции зрачков на свет, оценка содружественной реакции для исключения очаговой симптоматики. Оценка тонуса мышц конечностей, исключение очаговой симптоматики. Оценка уровня гликемии.
СБОР ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ДАННЫХ	
Е - сбор анамнеза, дополнительный осмотр	Сбор анамнеза включает вопросы об аллергических реакциях, приеме медикаментов, наличии хронических заболеваний, последнем приеме пищи и другие. Дополнительный осмотр может включать в себя измерение температуры тела, пальпацию живота и другие.

```

graph TD
    A[Есть дыхание (или сознание)?  
Нет дыхания или нет пульса? Давление] --> B[Начать сердечно-легочную реанимацию (СЛР): в искусственном  
дыхании, давая 12-2  
Настроить электроды  
дефибрилятора/монитора  
Мониторировать перемены в  
действии]
    B --> C[Оценить сердечный ритм]
    C --> D[Ритм, не поддающийся  
дефибрилляции  
(диссоциированный  
рhythmic / Asystolic)]
    C --> E[Восстановление спонтанного  
кровообращения]
    D --> F[Немедленно продолжить  
СЛР в течение 2 мин.  
Мониторировать перемены в  
действии]
    E --> G[НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРЫ ПРИ  
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМ  
ПЕРИОДЕ]
    G --> H[ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ТИПЫ ОСТАТКОВ  
ПРЕДОБЛЕДЕНИЯ]
    
```

НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРЫ ПРИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

- Проверка активности АКОС
- Обеспечение контролируемой вентиляции и оксигенации
- Выполнение облучения
- Проверка артериальной систолической артериальной
- Обеспечение контроля температуры тела

ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ТИПЫ ОСТАТКОВ ПРЕДОБЛЕДЕНИЯ

- Синусовый
- Синусовый
- Синусовый / синусовый / синусовый / синусовый
- Синусовый
- Синусовый / синусовый / синусовый / синусовый
- Синусовый / синусовый / синусовый / синусовый
- Синусовый / синусовый / синусовый / синусовый
- Синусовый / синусовый / синусовый / синусовый

Методический центр аккредитации специалистов

Приложение 4

Объем оказываемой помощи в зависимости от клинической ситуации должен включать следующие лечебные мероприятия:

Анафилактический шок (АШ) от 6 до 12 лет	1.Эпинефрин 10 мкг/кг в/м 1:1000 (более 0,5 мг) 2.Инфузия 0,9% раствора NaCl 20 мл/кг в/в струйно 3.Хлорпирамин 0,5-1 мл, но не более 2 мг/кг в/м или в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора NaCl 4.Гидрокортизон 2 мг/кг, максимально 100 мг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора NaCl (или 100 мг в/м без разведения) <i>Допустимо:</i> 5. (Вместо п.1) Эпинефрин 1мкг/кг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора NaCl 6. (Вместо п.4) Преднизолон 1-4 мг/кг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора NaCl в/в ИЛИ Дексаметазон 0,1 – 0,6 мг/кг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора NaCl в/в <i>В случае сохранения бронхообструкции:</i> 7.Сальбутамол 5 мг или 0,15 мг/кг ингаляционно через небулайзер 8.Ипратропия бромид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 9. (вместо п. 5 и 6) Ипратропия бромид + фенотерол 0,5 мг ингаляционно через небулайзер
Гипогликемия	10-40% р-р глюкозы в/в болюсно из расчета 0,5 г/кг с последующим введением 0,25 г/кг/час
Гиповолемия в результате ЖКК	1. Инфузия 0,9% раствора NaCl 20 мл/кг в/в струйно <i>Допустимо:</i> 2.Транексамовая кислота 25 мг/кг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора NaCl
Септический шок (менингококцемия)	1. Цефтриаксон 80-100 мг/кг в/в капельно, разведенный до 20,0-50,0 мл NaCl 0,9%, в течение 30 минут 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в 20 мл/кг струйно <i>Допустимо:</i> 3. Увеличение объема инфузии до 40-60 мл/кг струйно после повторной оценки (0,9% раствора NaCl)
Обструктивный шок, вызванный пневмотораксом	1.Пункция плевральной полости справа во II межреберье по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра <i>Допустимо:</i> 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 20 мл/кг в/в струйно

Бронхообструктивный синдром (БОС) от 6 до 12 лет	1. Сальбутамол 5 мг или 0,15 мл/кг ингаляционно через небулайзер ИЛИ Ипратропий + фенотерол 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Придать возвышенное положение головного конца кровати <i>Допустимо:</i> 3. Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в 20 мл/кг струйно 4. Будесонид 500 мкг ингаляционно через небулайзер 5. Гидрокортизон 2 мг/кг в/в медленно, разведенный до 5 - 10 мл 0,9% раствора NaCl (или 50 мг в/м без разведения) 6. Эпинефрин 10 мкг/кг п/к или в/м без разведения 7. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер при использовании сальбутамола
Судорожный синдром	1. Диазепам 0,5 мг/кг в/м или внутривенно <i>Допустимо:</i> 2. Парацетамол (суспензия) для детей 10 мг/кг перорально по окончании судорог

Приложение 5

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации **1, 3, 7**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	☐ да ☐ нет
2.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
3.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
4.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
5.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию легких и перкуссию грудной клетки, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	☐ да ☐ нет
6.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	☐ да ☐ нет
7.	Верно наложил электроды	☐ да ☐ нет
8.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	☐ да ☐ нет
9.	Д. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	☐ да ☐ нет
10.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ/бригады СМП	☐ да ☐ нет
11.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
12.	Использовал корректную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
13.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
14.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
15.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
16.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
17.	Подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания	☐ да ☐ нет
18.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
19.	Выполнил раскрытие дыхательных путей	☐ да ☐ нет

20.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	☐ да ☐ нет
21.	Подтвердил повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	☐ да ☐ нет
22.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
23.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
24.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
25.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	☐ да ☐ нет
26.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
27.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
28.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда (сам и помощник)	☐ да ☐ нет
29.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
30.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
31.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
32.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
33.	По команде АНД снова приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ 2 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	☐ да ☐ нет
2.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
3.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
4.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
5.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию легких и перкуссию грудной клетки, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	☐ да ☐ нет
6.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
7.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	☐ да ☐ нет
8.	Верно наложил электроды	☐ да ☐ нет
9.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	☐ да ☐ нет
10.	D. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	☐ да ☐ нет
11.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ/бригады СМП	☐ да ☐ нет
12.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
13.	Использовал корректную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
14.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
15.	Использовал верные дополнительные препараты	☐ да ☐ нет
16.	Соблюдал приоритетность введения лекарственных средств	☐ да ☐ нет
17.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
18.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
19.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
20.	Подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания	☐ да ☐ нет
21.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
22.	Выполнил раскрытие дыхательных путей	☐ да ☐ нет
23.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	☐ да ☐ нет

24.	Подтвердил повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	☐ да ☐ нет
25.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
26.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
27.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
28.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	☐ да ☐ нет
29.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
30.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
31.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда (сам и помощник)	☐ да ☐ нет
32.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
33.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
34.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
35.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
36.	По команде АНД снова приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 4

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	☐ да ☐ нет
2.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
3.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
4.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
5.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию легких и перкуссию грудной клетки, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	☐ да ☐ нет
6.	Обеспечил положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)	☐ да ☐ нет
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
8.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	☐ да ☐ нет
9.	Верно наложил электроды	☐ да ☐ нет
10.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	☐ да ☐ нет
11.	Д. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	☐ да ☐ нет
12.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ/бригады СМП	☐ да ☐ нет
13.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	☐ да ☐ нет
14.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
15.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
16.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
17.	Подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания	☐ да ☐ нет
18.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
19.	Выполнил раскрытие дыхательных путей	☐ да ☐ нет
20.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	☐ да ☐ нет
21.	Подтвердил повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	☐ да ☐ нет
22.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	☐ да ☐ нет

	(КГК)	
23.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
24.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
25.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	☐ да ☐ нет
26.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
27.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
28.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда (сам и помощник)	☐ да ☐ нет
29.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
30.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
31.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
32.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
33.	По команде АНД снова приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ 5 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	☐ да ☐ нет
2.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
3.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
4.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
5.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию легких и перкуссию грудной клетки, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	☐ да ☐ нет
6.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
7.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	☐ да ☐ нет
8.	Верно наложил электроды	☐ да ☐ нет
9.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	☐ да ☐ нет
10.	Д. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	☐ да ☐ нет
11.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ/бригады СМП	☐ да ☐ нет
12.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
13.	Использовал корректную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
14.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
15.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
16.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
17.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
18.	Подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания	☐ да ☐ нет
19.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
20.	Выполнил раскрытие дыхательных путей	☐ да ☐ нет
21.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	☐ да ☐ нет
22.	Подтвердил повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	☐ да ☐ нет
23.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	☐ да ☐ нет

	(КГК)	
24.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
25.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
26.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	☐ да ☐ нет
27.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
28.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
29.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда (сам и помощник)	☐ да ☐ нет
30.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
31.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
32.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
33.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
34.	По команде АНД снова приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 6

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	☐ да ☐ нет
2.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
3.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
4.	А. Правильно оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
5.	В. Правильно и полно оценил функции легких (произвел пульсоксиметрию, аускультацию легких и перкуссию грудной клетки, измерил ЧДД, оценил амплитуду экскурсий грудной клетки)	☐ да ☐ нет
6.	Обеспечил положение пациента с приподнятым головным концом кровати/сидя (по показаниям)	☐ да ☐ нет
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
8.	С. Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценил периферический пульс, измерил АД, провел аускультацию сердца, снял ЭКГ, произвел забор крови, оценил симптом белого пятна и цвет кожных покровов, пропальпировал нижнюю границу печени, осмотрел вены шеи)	☐ да ☐ нет
9.	Верно наложил электроды	☐ да ☐ нет
10.	Правильно интерпретировал данные ЭКГ	☐ да ☐ нет
11.	Д. Правильно и полно оценил неврологический статус (оценил реакцию зрачков, произвел глюкометрию и правильно интерпретировал ее результат, оценил тонус мышц)	☐ да ☐ нет
12.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове специалистов ОРИТ/бригады СМП	☐ да ☐ нет
13.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
14.	Использовал корректную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
15.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
16.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
17.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
18.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
19.	Подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания	☐ да ☐ нет
20.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
21.	Выполнил раскрытие дыхательных путей	☐ да ☐ нет
22.	Дал команду или самостоятельно начал 5 спасительных вдохов дыхательным мешком типа Амбу	☐ да ☐ нет

23.	Подтвердил повторно остановку кровообращения, проверив дыхание	☐ да ☐ нет
24.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
25.	Дал команду или самостоятельно начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
26.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
27.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего, не прерывая компрессий	☐ да ☐ нет
28.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
29.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
30.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда (сам и помощник)	☐ да ☐ нет
31.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
32.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
33.	Дал команду или самостоятельно продолжил КГК и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении КГК: вентиляция 15:2	☐ да ☐ нет
34.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
35.	По команде АНД снова приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)