

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.08.2026 14:24:13
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 31.08.31 Гериатрия

Разработчики: кафедра госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Якушин Сергей Степанович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы
Правкина Екатерина Алексеевна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы
Перегудова Наталия Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы, главный внештатный гериатр РО
Добрынина Наталья Валентиновна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы
Косяков Алексей Викторович	к.м.н.	Ассистент кафедры госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Филимонова Анастасия Александровна	к.м.н.	Главный врач ГБУ РО ОККД
Дембицкая Светлана Алексеевна	—	Заведующий 1 терапевтическим отделением ГБУ РО ОКГВВ

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):

- Тренажёр-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации
- Тренажёр-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей
- Автоматический наружный дефибриллятор (АНД)
- Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати) и одетый в рубашку, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии) и шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) для обеспечения легкого доступа аккредитуемого лица для осмотра спины, плеч, голени и стоп пациента
- Телефонный аппарат (на видном месте, имитация)
- Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и
- Лекарственные средства (с подписями): раствор натрия хлорида 9 г/1000 мл (500 мл), раствор декстрозы 50 г/1000 мл (200 мл), раствор декстрозы 100 г/1000 мл (400 мл), раствор эпинефрина 1 мг/мл (1 мл), таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг (непокрытая форма), таблетки клопидогрела 75 мг или таблетки тикагрелора 90 мг., сальбутамол, раствор для ингаляций 1 мг/мл (2,5 мл), ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг., раствор декстрозы 40 г/100 мл (10 мл), раствор преднизолона 30 мг/мл (2 мл), гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг., раствор фуросемида 10 мг/мл (2 мл), раствор гепарина 5000 МЕ/мл (5 мл), раствор морфина гидрохлорида 1 мг/мл (1 мл), омепразол лиофилизат 40 мг., нитроглицерин (спрей) 0,4 мг/доза (10 мл), настенные часы с секундной стрелкой.
- Лицевая маска для дыхательного мешка
- Источник кислорода
- Лицевая маска кислородная с резервуаром
- Дыхательный мешок с резервуаром
- Пульсоксиметр
- Фонендоскоп
- Тонометр
- Электрокардиограф
- Фонарик-ручка
- Венозный жгут
- Бутылка питьевой воды без газа (имитация)
- Пластиковый одноразовый стаканчик
- Экспресс-анализатор уровня глюкозы крови
- Штатив для длительных инфузионных вливаний
- Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
- Непрокалываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б
- Пакет для отходов класса А
- Формы для заполнения по темам 3, 4, 5.

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания	Эталон ответа
Тема 1. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей			
		Задание закрытого типа	
УК-1, ОПК – 4, ОПК – 5, ОПК – 10, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5.	1.	Выполните последовательность действий по сценарию № 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)»	1. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			<i>Удалить инородное тело</i>
			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
			<i>Определить признаки жизни</i>
			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
				<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>
			16.	• место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи
				<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>
			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
				<i>Надавливания на грудную клетку</i>
			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
				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>
			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
				Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать

			37.	нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох		
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего		
				<i>Применение АНД</i>		
			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		
				<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>		
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)		
			47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)		
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)		
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)		
			50.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
			2.	Выполните последовательность действий по сценарию № 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)»	1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
						<i>Удалить инородное тело</i>
					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					

				<i>Определить признаки жизни</i>
		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
				<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>
		16.	•	место (адрес) происшествия
		17.	•	количество пострадавших
		18.	•	пол
		19.	•	примерный возраст
		20.	•	состояние пострадавшего
		21.	•	объем оказываемой помощи
				<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>
		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
				<i>Надавливания на грудную клетку</i>
		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
				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>

			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
				<i>Применение АНД</i>
			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
				<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>
			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%)

	3.	Выполните последовательность действий по сценарию № 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)»	1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
				Определить признаки жизни
			2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			11.	Попросить принести АНД
				Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:
			12.	место (адрес) происшествия
			13.	количество пострадавших
			14.	пол
			15.	примерный возраст
			16.	состояние пострадавшего
			17.	объём оказываемой помощи
				Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации
			18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
				Надавливания на грудную клетку
			21.	Совершать 30 надавливаний подряд
			22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			23.	Не сгибать руки в локтях
			24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			25.	Отсчитывать надавливания вслух

				<i>Вдохи искусственного дыхания</i>
		26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	
		27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
		28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	
		29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	
		30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	
		31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	
		32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	
		33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	
		34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	
			<i>Применение АНД</i>	
		35.	Включить АНД	
		36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего	
		37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	
		38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	
		39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда	
		40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	
		41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	
			<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>	
		42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	
		43.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)	
		44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	
		45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	
		46.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	

				<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
				<i>Придать устойчивое боковое положение</i>
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего
4.	Выполните последовательность действий по сценарию № 4 «Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный		1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
				<i>Определить признаки жизни</i>
			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

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

				подъема грудной клетки
			33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
				<i>Применение АНД</i>
			35.	Включить АНД
			36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
				<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>
			42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			43.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)
			44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
				<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>
			47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не

				более 10 секунд
				<i>Придать устойчивое боковое положение</i>
			55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу
			56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой
			57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу
			58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги
			59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу
			60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей
			61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего

Тема 2. Экстренная медицинская помощь

УК-1, УК – 3, УК – 4, ОПК – 4, ОПК – 5, ОПК – 10, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5.		Задание закрытого типа			
	1.	Выполните последовательность действий по сценарию № 1 «Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок»	№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации
			1.	<i>Оценить сознание:</i>	1-9
				• осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	
				• громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
	2.	Выполните последовательность действий по сценарию № 2 «Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких»	2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику	1-9
			3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	1-9
	3.	Выполните последовательность действий по сценарию № 3 «Анафилактический шок (АШ)»	Алгоритм ABCDE		
			<i>A - оценка проходимости дыхательных путей</i>		
			4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	1-9
	4.	Выполните последовательность действий по сценарию № 4 «Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)»	<i>B – оценка деятельности дыхательной системы</i>		
			5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	1-9
			6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний	1-3, 5-7
			7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9

	5.	Выполните последовательность действий по сценарию № 5 «Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)»	8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	1-9	
		6.	Выполните последовательность действий по сценарию № 6 «Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)»	9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	1-9
				10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	1-9
				11.	Провести осмотр трахеи	1-9
	7.	Выполните последовательность действий по сценарию № 7 «Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)»	12.	Провести осмотр вен шеи	1-9	
			С – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы			
	8.	Выполните последовательность действий по сценарию № 8 «Гипогликемия»	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)	1-9	
			14.	Измерить артериальное давление	1-9	
	9.	Выполните последовательность действий по сценарию № 9 «Гипергликемия»	15.	Провести аускультацию сердца	1-9	
			16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд	1-9	
			17.	Оценить цвет кожных покровов	1-9	
			18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)	1-9	
			19.	Интерпретировать полученную ЭКГ	1-9	
			20.	. Убедиться в наличии венозного доступа	1-9	
			21.	. Обеспечить забор анализов	1-9	
			Д – оценить неврологический статус			
			22.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	1-9	
			23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги	1-9	
	24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра	1-9			
	25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	1-9			
	Е – оценить показатели общего состояния					
	26.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка				

					1-9
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):				1-6, 8-9
29.	использовать правильный и полный набор ЛС				1-9
30.	использовать оптимальный способ введения ЛС				1-9
31.	использовать верные дозировки ЛС				1-9
32.	Использовать дополнительные препараты				1-3,5,8
33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС				3
34.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-ммежреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра				7
35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати				2
36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра				1-9
37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра				1-9
Этап остановки кровообращения					
38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»				1-9
39.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см):				1-9
	руки спасателя вертикальны				
	не сгибаются в локтях				
	пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней				
	КГК отсчитываются вслух				

			40.	Незамедлительно включить АНД	1-9
			41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК	
			42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	1-9
			43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-9
			44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда	1-9
			45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику	
			46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-9
			47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-9
			48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику	1-9
			49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	1-9
			50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-9
			51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	1-9
			52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)	1-9

Тема 3. Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование.

УК-1, УК – 4, ОПК – 4, ПК – 1, ПК – 5.	1.	Задание закрытого типа			
		Выполните последовательность действий по сбору жалоб и анамнеза	№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
			1	Поздороваться	
			2	Позаботиться о комфорте пациента	
			3	Представиться пациенту по имени и отчеству	
			4	Объяснить свою роль	
			5	Попросить пациента представиться	

			6	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса
			7	Дослушивать ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит
			8	Резюмировать сказанное пациентом
			9	Проверить наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы
			10	Задавать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента
			11	Задавать серии вопросов
			12	Поддерживать зрительный контакт
			14	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента
			15	Назвать вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы/и
			16	Результаты проведенного опроса оформить в предложенной форме заключения
	2.	Выполните последовательность действий по консультированию пациента	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Поприветствовать пациента
			2	Позаботится о комфорте пациента
			3	Представиться и объяснить свою роль
			4	Уточнить предпочитаемую пациентом форму обращения
			5	Согласовать с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство
			6.	Выявить причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса
			7.	Предоставить возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации
			8	Обобщать сказанное пациентом
			9	Убедиться, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию
			10	Согласовать план консультации с пациентом

			11.	Уточнять дополнительную информацию из <i>анамнеза жизни и заболевания пациента</i> с использованием открытых вопросов			
			12.	Уточнять детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов			
			13.	Применить логичный переход к дополнительным вопросам, не использовать серию вопросов			
			14.	Выявлять убеждения / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения			
			15.	Проинформировать пациента о результатах осмотра / обследования			
			16.	Назвать предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные назначения			
			17.	Назвать возможные причины состояния / заболевания			
			18.	Назвать приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства			
			19.	Предоставить пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках			
			20.	Спрашивать, с какой информацией пациент уже знаком			
			21.	Спрашивать, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу			
			22.	Предоставлять пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения			
			23.	Разъяснять информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»			
			24.	Подвести кратко итоги консультации			
			25.	Убедиться в понимании и запоминании пациентом информации			
			26.	Уточнить план дальнейших действий пациента			
			27.	Обозначить завершение консультации			
			28.	Использовать предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации			
			29.	Реагировать на мысли / тревоги / ожидания пациента			
			30.	Демонстрировать заботу о пациенте в ходе всей консультации			
			Тема 4. Оценка когнитивного статуса				
					Задание закрытого типа		

УК-1, УК – 4, ПК – 1, ПК – 5	1.	Выполните действия по оценке когнитивного статуса (скринингового нейропсихологического тестирования) пациента	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Установить контакт с пациентом и позаботиться о его комфорте:
			2.	• поздороваться с пациентом
			3.	• представиться, обозначить свою роль
			4.	• предложить пациенту сесть на стул
			5.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			6.	• фамилию
			7.	• имя
			8.	• отчество
			9.	• возраст
			10.	Обращаться к пациенту по имени и отчеству в ходе приема
			11.	Выяснить жалобы пациента
			12.	Уточнить уровень и количество лет образования
			13.	Информировать пациента о процедуре
			14.	Получить согласие на проведение процедуры
			15.	Убедиться заранее, что есть всё необходимое:
			16.	• бланк тестирования
			17.	• чистый лист бумаги
			18.	• ручки
				Исследование оптико-пространственной деятельности
			19.	Попросить пациента начертить ломаную линию, соединяющую цифры и буквы в порядке увеличения
			20.	Показать начало и конец задания
			21.	Поставить один балл, если пациент правильно соединил знаки в следующем порядке 1-А-2-Б-3-В-4-Г-5-Д так, что линии не пересекались
			22.	Попросить пациента перерисовать куб
			23.	За правильно нарисованную фигуру (фигура трехмерная, нарисованы все линии, нет лишних линий, линии параллельны, допускается рисунок прямоугольной призмы) поставить 1 балл
			24.	Попросить пациента нарисовать часы, расставить все цифры и стрелки, которые показывают десять минут двенадцатого

			25.	Зачислить 1 балл за правильный контур часов (круглый циферблат, может быть слегка незамкнутым)
			26.	Зачислить 1 балл за правильно расставленные цифры циферблата, приблизительно в соответствии с квадрантами, цифры могут быть снаружи циферблата, допускаются римские цифры
			27.	Зачислить 1 балл за две стрелки, показывающие правильное время, причем часовая стрелка короче минутной, стрелки внутри циферблата, пересекаются близко к центру
				Исследование функции называния
			28.	Попросить пациента назвать нарисованных животных
			29.	За каждый правильный ответ начислить 1 балл
				Исследование памяти
			30.	Попросить пациента запомнить и повторить прочитанные доктором 5 слов (дается две попытки)
			31.	Провести вторую попытку запоминания слов пациентом
			32.	В конце второй попытки предупредить пациента, что нужно назвать эти слова в конце обследования
			33.	Не оценивать обе попытки
				Исследование функции внимания
			34.	Дать инструкцию пациенту: «Я назову несколько чисел, Вы должны повторить их»
			35.	Назвать пять чисел со скоростью 1 число в секунду
			36.	Зачислить 1 балл за правильно повторенную последовательность
			37.	Дать инструкцию пациенту: «Я назову несколько чисел, Вы должны повторить их в обратном порядке»
			38.	Назвать три числа со скоростью 1 число в секунду
			39.	Зачислить 1 балл за правильно повторенную последовательность
			40.	Попросить пациента хлопать рукой по столу один раз каждый раз, когда доктор называет букву «А»
			41.	Читать последовательность букв со скоростью 1 буква в секунду
			42.	Зачислить 1 балл, если задание выполнено без ошибок или с одной ошибкой (хлопок не на ту букву или отсутствие хлопка на букву «А»)
			43.	Дать инструкцию пациенту последовательного вычитания по 7 из 100

			44.	При необходимости повторить указание пациенту
			45.	Получить 5 ответов от пациента
			46.	Задание оценить 3-мя баллами: 0 баллов – при отсутствии правильного вычитания 1 балл – за одно правильное вычитание 2 балла – при 2-3 правильных ответах балла – при 4-5 правильных ответах
				Исследование функции повторения
			47.	Попросить пациента повторить слово в слово прочитанное врачом вслух предложение
			48.	Предложить для повторения второе предложение
			49.	Оценить в 1 балл каждое правильно повторенное предложение
			50.	Обращать внимание на замены похожими словами и замены добавлениями
				Исследование беглости речи
			51.	Попросить пациента назвать как можно больше слов, которые начинаются с определенной буквы, например с буквы «Л» (кроме имен собственных, чисел и однокоренных слов), за 1 минуту
			52.	Оценить в 1 балл, если пациент назвал 11 и более слов в минуту
				Исследование абстрактного мышления
			53.	Объяснить пациенту, что общего между предметами в каждой паре
			54.	Начать исследование абстрактного мышления с примера
			55.	Оценить два задания после пробного
			56.	Зачислить по 1 баллу за правильный ответ
				Исследование отсроченной памяти
			57.	Попросить пациента вспомнить слова, которые он запоминал вначале
			58.	После самостоятельного вспоминания подсказать смысловую категорию слов, которые были не названы (в случае необходимости)
			59.	После самостоятельного вспоминания предложил выбрать из нескольких предложенных слов те, которые были не названы
			60.	Слова, названные с подсказкой, не оценивать баллами
			61.	За каждое слово, названное без подсказки, начислить 1 балл
				Исследование ориентировки во времени и месте

			62.	Попросить пациента назвать сегодняшнюю дату
			63.	При необходимости оказать помощь: попросить назвать год, месяц, число, день недели
			64.	Попросить пациента назвать место и город, где он находится
			65.	Зачислить балл за каждый правильный ответ
			66.	К сумме баллов добавить один балл, если пациент имеет 12 лет образования или менее
				Завершение
			67.	Поблагодарить пациента и сообщить, что Вы закончили исследование и сейчас подготовите письменное заключение по его результатам
			68.	Сформулировать и оформить заключение

Тема 5. Комплексная гериатрическая оценка пациента

		Задание закрытого типа		
УК-1, УК – 4, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5.	1.	Выполните действия по комплексной гериатрической оценке (оценке функционального статуса) пациента	1.	Объяснить, для чего нужна ортостатическая проба
			2.	Прочесть результаты проведения ортостатической пробы
			3.	Интерпретировать результаты проведения ортостатической пробы
			4.	Объяснить, для чего нужна краткая батарея тестов физического функционирования
			5.	Прочесть результаты проведения краткой батареи тестов физического функционирования
			6.	Интерпретировать результаты проведения краткой батареи тестов физического функционирования
			7.	Объяснить, зачем нужна краткая шкала оценки питания
			8.	Прочесть результаты проведения опроса по краткой шкале оценки питания
			9.	Интерпретировать результаты проведения опроса по краткой шкале оценки питания
			10.	Объяснить, зачем нужна шкала Бартел (базовая функциональная активность) и шкала Лоутон (инструментальная активность)
			11.	Прочесть результаты опросов по шкале Бартел и шкале Лоутон
			12.	Дать общее заключение по результатам проведенных тестов