

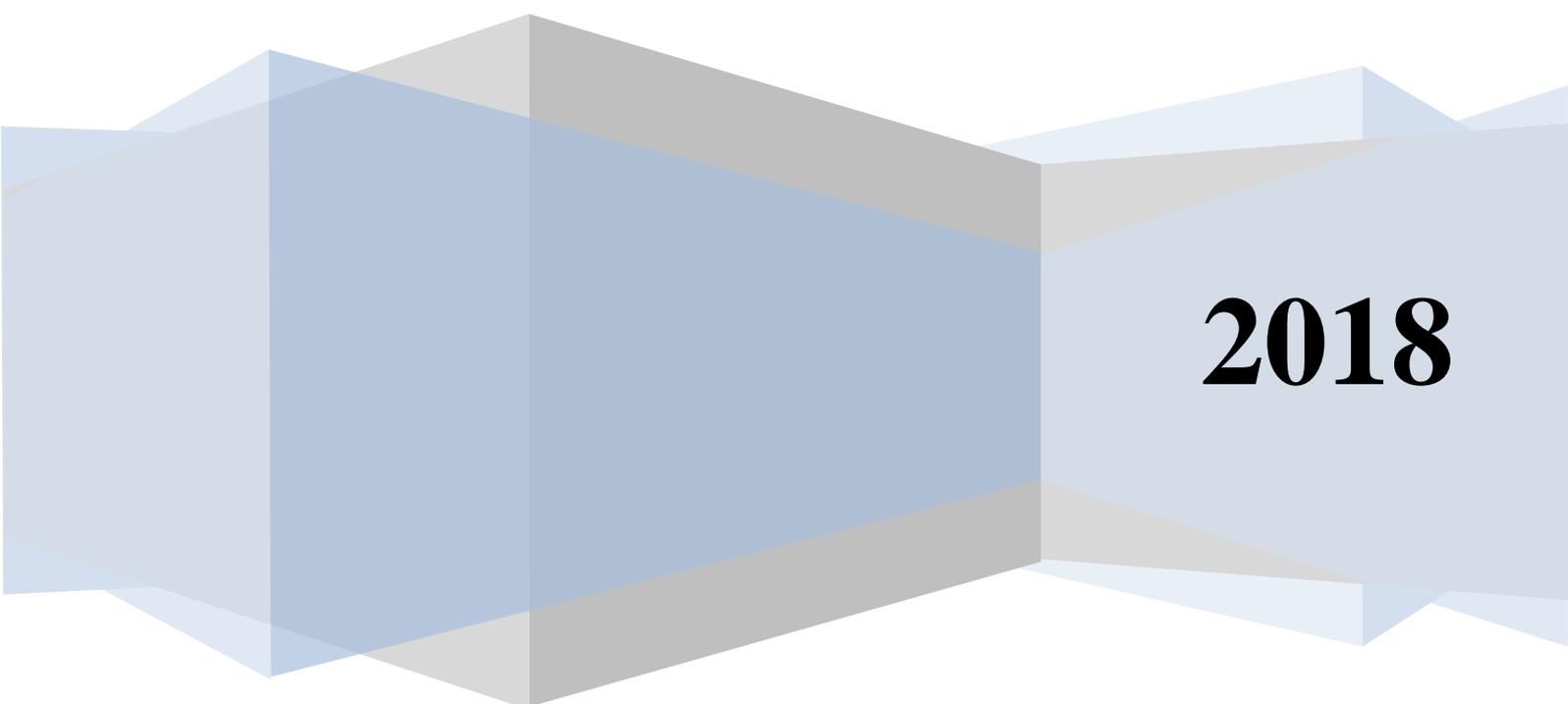
Первичная аккредитация специалистов

**Паспорт экзаменационной
станции (типовой)**

Экстренная медицинская помощь

Специальность:

Педиатрия



2018

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	3
4. Проверяемые компетенции	3
5. Продолжительность работы станции	4
6. Задача станции.....	4
7. Информация по обеспечению работы станции	4
7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии	4
7.2. Рабочее место аккредитуемого.....	4
7.3. Расходные материалы (из расчёта на попытки аккредитуемых)	5
7.4. Симуляционное оборудование	5
8. Перечень ситуаций и раздел подготовки.....	7
9. Информация для аккредитуемого.....	7
10. Информация для вспомогательного персонала и членов аккредитационной комиссии.....	8
10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции	8
10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции.....	8
10.3. Действия членов аккредитационной комиссии перед началом работы станции..	9
10.4. Действия членов аккредитационной комиссии в ходе работы станции	9
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа).....	11
11.1. Нормативные акты	11
11.2. Справочная информация	12
12. Информация для симулированного пациента	14
13. Информация для симулированного коллеги.....	18
14. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	18
15. Дефектная ведомость	19
16. Алгоритм выполнения навыка	19
17. Оценочный лист (чек-лист)	23
18. Медицинская документация	24

1. Авторы

Авдеев Ю.В., Андреев А.А., Арутюнян К.А., Биктимирова Г.А., Бирюкова О.Ю., Бородина М.А., Буланова Е.Л., Буров А.И., Бутарный А.О., Вартапетова Е.Е., Вахитов М.Ш., Войцеховский В.В., Гнездилов В.Н., Гофман А.М., Грибков Д.М., Гулиев Э.А., Дежурный Л.И., Долгина И.И., Дронов И.А., Зарипова З.А., Колодкин А.А., Косцова Н.Г., Крюкова А.Г., Кузовлев А.Н., Кузьмин С.Б., Кулакова Е.Н., Леонтьев А.В., Лещанкина Н.Ю., Лопанчук П.А., Лопатин З.В., Макаров С.В., Малиевский В.А., Матвеева Л.В., Моисеев А.Б., Мухаметова Е.М., Намитов Х.А., Невская Н.А., Неудахин Г.В., Олексик В.С., Пахомова Ю.В., Попов О.Ю., Приходько О.Б., Рипп Е.Г., Ростовцев С.И., Саушев И.В., Святков И.С., Старостина Л.С., Таджиева С.В., Танченко О.А., Тепаев Р.Ф., Тогоев О.О., Трасковецкая И.Г., Трубникова Л.И., Ханин И.Г., Ходус С.В., Хохлов И.В., Царенко О.И., Чарышкин А.Л., Чупак Э.Л., Чурсин А.А., Шамраева В.В., Шанова О.В., Шевалаев Г.А., Шеховцов В.П., Шубина Л.Б., Щербакова Л.Н., Юдаева Ю.А., Юдина Е.Е., Юткина О.С.

2. Уровень измеряемой подготовки

Выпускники, завершившие подготовку по основной образовательной программе высшего образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальностям «Педиатрия», успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-педиатра участкового.

Примечание: для специалистов педиатрического профиля возможно использование дополнительных паспортов данной экзаменационной станции с ситуациями (сценариями) практических навыков (умений) для детей разных возрастных категорий.

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза

А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

4. Проверяемые компетенции

Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям.

Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

5. Продолжительность работы станции**Всего – 10' (на непосредственную работу – 8,5')**

0,5' – ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	8'
1' – приглашение перейти на следующую станцию	9'
1' – смена аккредитуемых	10'

6. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым своего поведения в ситуации, связанной с резким ухудшением самочувствия пациента (посетителя поликлиники), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи.

7. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии

1. Стол.
2. Стул.
3. Компьютер с выходом в Интернет для электронного оценочного листа (чек-листа).
4. Устройство для трансляции видео и аудио изображения¹ с места работы аккредитуемого, с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.
5. Компьютер, обеспечивающий управление симулятором (при необходимости), с программным обеспечением² и с установленными (прописанными) сценариями в соответствии с разделом 10 настоящего паспорта.

7.2. Рабочее место аккредитуемого

Перед входом на станцию должно быть размещено задание аккредитуемому (раздел 9)

Помещение, имитирующее рабочее помещение с обязательным³ наличием:

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

² В случае отсутствия возможности использовать программное обеспечение допускается в этом году озвучивание необходимых параметров в соответствии со сценарием после имитации их измерений аккредитуемым. Для выполнения этих работ в соответствии со сценариями требуется специальный сотрудник.

³ Перечень обязательного оснащения кабинета (станции) не отражает перечень оснащения реального кабинета, а содержит только тот минимум, который необходим для решения конкретной задачи данной экзаменационной станции. По усмотрению организаторов кабинет может быть дополнительно оснащён в соответствии с нормативной базой, но не создавать при этом помех для основной цели работы на станции

1. Кушетка с поднимающимся изголовьем (должна стоять вдоль стены и иметь возможность подхода аккредитуемого к пациенту/ребенку со всех сторон).
2. Манекен⁴ с возможностями имитации различных показателей⁵, который должен лежать на кушетке и быть одет в повседневную одежду человека, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии), шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) и шлепанцы (у всех аккредитуемых должна быть лёгкая доступность для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента). У манекена должен быть установлен периферический венозный доступ.
3. Портфель или сумка (имитация вещей пациента/ребенка, пришедшего на амбулаторный приём).
4. Часы настенные с секундной стрелкой.
5. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация).
6. Тележка на колесиках, на которой удобно (наглядно и желательно с наличием подписей) размещены оборудование и лекарственные средства (ЛС) (таблица 1).
7. Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный.

7.3. Расходные материалы (из расчёта на попытки аккредитуемых)

1. Запас ампул с дистиллированной водой.
2. Запас смотровых перчаток (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого).
3. Запас предметов, входящих в состав укладки экстренной медицинской помощи (для обеспечения бесперебойной работы).

7.4. Симуляционное оборудование

Полноростовой манекен (имитатор человека в возрасте старше 8 лет) с возможностью имитации следующих показателей:

1. имитации дыхательных звуков и шумов;
2. визуализации экскурсии грудной клетки;
3. имитации пульсации центральных и периферических артерий;
4. генерации заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование;

Желательно:

1. речевое сопровождение;

⁴ Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводил в заблуждение экзаменуемого, как дополнительная опасность.

⁵ В 2017 г. допускается применение полноростового манекена для обучения уходу за пациентом, использование которого предполагает дополнительные усилия со стороны аккредитуемого, которому необходимо представлять больше условностей и действовать в очень низкорелистичной ситуации.

2. моргание глаз и изменение просвета зрачков;
3. имитация цианоза;
4. имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца;
5. имитация потоотделения;
6. имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов;
7. имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр;
8. имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента (необязательно)

Таблица 1

Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи⁶

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
1.	Источник кислорода	
2.	Лицевая маска кислородная	Имитация
3.	Лицевая маска для дыхательного мешка + детские размеры	
4.	Дыхательный мешок с резервуаром + детские размеры	
5.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	Достаточно имитации, если не используется робот
6.	Аспиратор (отсасыватель) медицинский	
7.	Комплект катетеров для санации	
8.	Стетофонендоскоп	
9.	Тонометр для измерения артериального давления (с детской манжетой)	Достаточно имитации
10.	Электрокардиограф (если дефибрилятор не имеет функции монитора)	Достаточно имитации, если не используется робот
11.	Дефибриллятор и гель для электродов	Достаточно имитации
12.	Помощник реаниматора	Достаточно имитации
13.	Фонарик-ручка	
14.	Шпатель в одноразовой упаковке	
15.	Термометр инфракрасный	Достаточно имитации
16.	Экспресс-анализатор глюкозы	Достаточно имитации
17.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	Достаточно наличия стационарного
18.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	
19.	Смотровые перчатки	
20.	Спиртовые салфетки	
21.	Венозный жгут	
22.	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт.	В реальной укладке количество может быть увеличено
23.	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт.	
24.	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт.	
25.	Периферический венозный катетер (ПВК) 18, 20, 22 G + детские размеры	
26.	Система для внутривенных инфузий	
27.	Пластырь для ПВК	

⁶ Укладка экстренной медицинской помощи, используемая на данной станции, представляет **набор оборудования и лекарственных препаратов**, который был составлен на основе средств, указанных в составе противошоковой укладки, прописанных в Приложение №6 к Порядку оказания педиатрической помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 366н (см. раздел 9 данного паспорта), а также содержит ряд дополнительных позиций, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
28.	Бинт нестерильный	
29.	Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	
30.	Пакет для отходов А	
31.	Укладка Анти-ВИЧ	Достаточно имитации в виде фото укладки
32.	Набор для забора крови	Имитация
33.	Маска медицинская	
34.	Экран защитный для глаз	
35.	Глюкометр	Имитация
Лекарственные средства		
36.	Раствор натрия хлорида 0,9% флакон 400 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон. В реальной укладке количество может быть увеличено
37.	0,1% раствор эпинефрина 5 ампул по 1 мл	Имитация. Флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
38.	Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой
Имитация. Пустой балончик с наклейкой фото		
39.	Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза	
Имитация. Пустые контейнеры с наклейкой фото		
40.	Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, 500 мкг – 4 контейнера	
41.	Ипратропия бромид+фенотерол раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл. Флакон 20 мл с капельницей.	
Имитация. Несколько стеклянных ампул с дистиллированной водой + на стене список всех, представленных в данной таблице лекарственных средств в алфавитном порядке		
42.	Раствор преднизолона 30 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
43.	Раствор хлорпирамина 20 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	

8. Перечень ситуаций и раздел подготовки

Таблица 2

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	№ оценочного листа(чек-листа)	Ситуация	Раздел матрицы компетенций
1	1	Анафилактический шок	Оказание экстренной медицинской помощи
2	1	Гипергликемическая кома	Оказание экстренной медицинской помощи

9. Информация для аккредитуемого

Сценарий 1

Вы врач-педиатр участковый поликлиники. Вас позвали в процедурный кабинет, где на кушетке, находится пациент (примерный возраст 14 лет), который резко почувствовал себя плохо. Пациент пришел в поликлинику для осуществления

внутримышечной инъекции антибиотиком пенициллинового ряда. В кабинете есть укладка экстренной медицинской помощи. Медицинская сестра не может оказать Вам помощь, так как успокаивает родственника сопровождающего пациента.

Важно! Максимально озвучивайте свои действия, как если бы рядом с Вами находился коллега.

Сценарий 2

Вы врач-педиатр участковый поликлиники и ведете прием. Вас позвали в процедурный кабинет, где на кушетке лежит пациент (возраст 14 лет), который внезапно почувствовал себя плохо. Пациент пришел в поликлинику для планового диспансерного осмотра (контрольный забор анализов, осмотр специалистами), так как он состоит на учете у эндокринолога по поводу сахарного диабета I типа. В кабинете есть укладка экстренной медицинской помощи. Медицинская сестра не может оказать Вам помощь, так как успокаивает родственника сопровождающего пациента.

Важно! Максимально озвучивайте свои действия, как если бы рядом с Вами находился коллега.

10. Информация для вспомогательного персонала и членов аккредитационной комиссии

10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
6. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет.
7. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Предоставление члену аккредитационной комиссии данных по пациенту, которые должны соответствовать данным, указанным в ситуации.
2. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид.
3. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
4. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).

10.3. Действия членов аккредитационной комиссии перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания, готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
2. Подготовка оценочного листа (чек-листа), сверка своих персональных данных – ФИО и номера сценария.
3. Активизация на компьютере Единой базы данных ОС (Минздрав России) по второму этапу аккредитации.

10.4. Действия членов аккредитационной комиссии в ходе работы станции

1. Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
3. Отдельно фиксируются нарушения последовательности или выполнение неправильных действий аккредитуемым.
4. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (Таблицы 3, 6).

Примечание: целесообразно использовать помощь сотрудников образовательной и или научной организации в качестве вспомогательного персонала.

Желательно, чтобы член АК прошёл обучение на симуляционном курсе «Экстренная медицина при жизнеугрожающих ситуациях (ЭМЖС)» в любом Российском симуляционном центре или имел сертификат провайдера и/или инструктора Национального совета по реанимации или Европейского совета по реанимации или Американской ассоциации кардиологов курса ALS (Advanced life support)/ACLS/PALS.

Работа на станции не требует присутствия узких специалистов, занимающихся лечением данных состояний и их последствий, так как от аккредитуемых не требуется демонстрации глубоких знаний по данной патологии, подразумевающих спорные моменты. Как и в реальной ситуации, от врача – педиатра участкового требуется оценка признаков жизнедеятельности и профессиональное её поддержание до приезда реанимационной бригады (СМП). Учет различных причин критического состояния и соответственное лечение желательно, но не является ведущей задачей данной станции.

При необходимости на экзаменационной станции для управления работой симулятора пациента и/или озвучивания параметров жизнедеятельности допускается присутствие сотрудника симуляционного центра **при условии невмешательства в действия аккредитуемого.**

Таблица 3

Текст дополнительных вводных

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При демонстрации аккредитуемым жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки	Дать вводную: «Будем считать, что руки обработаны»
3.	При попытке оценить сознание	Дать вводную: «Сознание есть, анамнез собрать затруднительно из-за одышки, пациент жалуется на тяжесть в груди»
4.	При проведении других элементов осмотра пациента в критической ситуации	Дать вводную в соответствии с таблицей 6
5.	При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера службы скорой медицинской помощи: «Скорая слушает, что у Вас случилось?»
6.	Если аккредитуемый называет правильную и полную информацию вызова: Свою должность Местоположение (адрес) Возраст и пол пациента Предварительный диагноз Витальные функции - сознание - дыхание - пульс Объем оказываемой помощи - Мониторинг - В/В доступ - Лечение	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
7.	В случае, если информация неполная	Необходимо задавать вопросы от лица диспетчера СМП: «Кто вы?», «Куда направить бригаду?», «Где Вы находитесь?», «Возраст, пол, ФИО пострадавшего?», «Объем Ваших вмешательств?», «Что случилось?»
8.	В 2018 г. допустимо, в случае, если аккредитуемый не озвучит, задать вопросы	«Какой поток кислорода?» «Что введено?» «В какой дозе?»

Важно! Нельзя говорить ничего от себя, вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Глубже!», «Не так быстро!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п. Всё, что Вы бы хотели отметить, а этого нет в оценочном листе (чек-листе) оформляйте в дефектной ведомости (раздел 15).

11. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

11.1. Нормативные акты

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
2. Приказ Минтруда России от 27 марта 2017 г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»
3. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
4. www.erc.edu, www.cprguidelines.eu, www.rusnrc.com
5. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»
7. Стандарт медицинской помощи больным с анафилактическим шоком неуточненным, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 сентября 2006 г. № 626
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июля 2016 г. N 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» п. 3.13.5
9. Приказ Минздрава России от 22.01.2016 N 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»
10. 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 на 3 сентября 2015 года)
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. N 1445н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шоке» – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70321038:0>
12. 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/>
13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке». – URL: <http://base.garant.ru/70309360/>
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени

тяжести вреда, причиненного здоровью человека» – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/12162210/paragraph/1:0>

15. 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/>

16. 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>

11.2. Справочная информация

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

В настоящее время нет четкого и единого алгоритма для таких ситуаций в Российской Федерации. Тем не менее, если в квалификационных характеристиках специалиста, имеющего диплом о медицинском образовании и действующий сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации) или должностных инструкциях медицинского работника присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в неотложной или экстренной форме, то любое из действий, входящих в алгоритм данного паспорта станции легитимно. Единственное условие, что это лицо впоследствии должно уметь обосновать свои действия (показания, собственную подготовку и наличие условий).

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

- a) оценить безопасность (при необходимости одеть халат, перчатки, защитные очки);
- b) Быстрое аудиовизуальное исследование - внешний вид ребенка, работа дыхания, кровообращение. При необходимости старт сердечно – легочной реанимации (СЛР), оксигенотерапии, обеспечение сосудистого доступа.
- c) Первичная оценка состояния - быстрая оценка по алгоритму «ABCDE». Этап включает оценку жизненно важных функций и пульсоксиметрию
- d) Исследования второго порядка - Выяснение истории заболевания и полное физикальное обследование «от макушки до пяток».
- e) Исследования третьего порядка – лабораторные и инструментальные, помогающие установлению диагноза и лечению

Все медицинские работники должны владеть:

- обеспечением проходимости дыхательных путей, комплексом базовой сердечно – легочной реанимации;

Перечень наиболее важных, конкретных мероприятий на станции представлен ниже

Таблица 4

Наиболее важные⁷ мероприятия (в зависимости от ситуации)

Ситуация	Мероприятия
1. Анафилактический шок (АШ)	1. Вызов экстренной бригады. 2. Быстрое аудиовизуальное исследование. При необходимости старт сердечно – легочной реанимации (СЛР), оксигенотерапии, обеспечение сосудистого доступа. 3. Первичная оценка состояния - быстрая оценка по алгоритму «ABCDE». 4. Эпинефрин в/в или в/к 0,01 мг/кг (0,1 мл/кг раствора 1:10000) каждые 3 – 5 минут (максимальная разовая доза 1 мг); или в/м 0,01 мг/кг (0,01 мл/кг раствора 1:1000) в мышцы бедра каждые 15 минут по мере надобности (максимальная разовая доза 0,5 мг), при гипотензии 5. Обеспечение проходимости дыхательных путей (если отсутствует сознание) 6. Назначение кислородотерапии (высокий поток). В случае неэффективного спонтанного дыхания - применение вспомогательной и принудительной вентиляции с помощью мешка Амбу. 7. Инфузионная терапия в объеме 20 мл/кг за 15 мин. 8. Антигистаминные препараты - Н1-блокаторы (хлоропирамин 10 мг в/м) 9. Гидрокортизон (в/м или в/в) Дети < 6 мес. - 25 мг Дети 6 мес-6 лет - 50 мг Дети 6-12 лет - 100 мг Дети > 12 лет - 200 мг 10. Допустимо: Сальбутамол 1-2 дозы ингаляционно, Ипратропия бромид 0,5 мг через небулайзер
2. Гипергликемическая кома (ГК)	1. Вызов экстренной бригады. 2. Быстрое аудиовизуальное исследование. При необходимости старт сердечно – легочной реанимации

⁷ Указаны только те мероприятия, которые имеют важное отношение к патологии, о которой заранее невозможно знать в реальной жизни, поэтому все остальные мероприятия общего алгоритма должны всё равно соблюдаться.

Ситуация	Мероприятия
	(СЛР), оксигенотерапии, обеспечение сосудистого доступа. 3. Первичная оценка состояния - быстрая оценка по алгоритму «ABCDE». 4. Исследования второго порядка - выяснение истории заболевания и полное физикальное обследование «от макушки до пяток». 5. Исследования третьего порядка – лабораторные: контроль уровня гликемии.

12. Информация для симулированного пациента

Пациент является посетителем поликлиники. Амбулаторной карты и других медицинских документов при нём не имеется. Пациент в сознании, но анамнез собрать затруднительно из-за дыхательной недостаточности. Известно, что пациент пришел в процедурный кабинет для проведения внутримышечной инъекции антибиотиком пенициллинового ряда.

Таблица 5

Перечень ситуаций для программирования манекена с возможностью имитации следующих показателей

Номер ситуации	1	1
Сценарий для симулятора пациента (возраста старше 8 лет)	Анафилаксия	Гипергликемическая кома
Сатурация (SPO2)	88%	88%
Сатурация изменяется при кислородотерапии	93%	93%
ЧДД	24	18
Аускультация легких	Жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стридор	Дыхание ослабленное, проводится во все отделы, хрипов нет
ЧСС, лучевые, сонные, бедренные артерии	110	110
Артериальное давление	80/40	80/40
Сердечные тоны	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные
ЭКГ	Синусовая тахикардия (110)	Синусовая тахикардия (110)
Капиллярное наполнение	6 сек	6 сек
Глаза	Периодическое моргание	Периодическое моргание
Речь	Периодический стон Шумное дыхание	Периодический стон Шумное дыхание
Акроцианоз	-	Кожные покровы и слизистые сухие, ощущается запах ацетона

Таблица 6

Вводная информации в рамках диалога
члена аккредитационной комиссии и аккредитуемого

Действия		Озвучивание членом аккредитационной комиссии (таблица 2)
1.	При попытке оценить ситуацию: осмотреться с поворотами головы (безопасность спасателя и пострадавшего) озвучить вводную	Опасности нет
2.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки озвучить вводную	Будем считать, что руки обработаны
3.	После попытки оценить сознание (осторожно встряхнуть за плечи, громко обратиться) озвучить вводную	Открывает глаза, стонет
4.	• осторожно встряхнуть за плечи	Выполняет
5.	• громко обратиться	Выполняет
6.	Обеспечить проходимость дыхательных путей	
7.	• ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполняет
8.	• подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполняет
9.	• запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполняет
10.	После проведения оценки дыхания дать вводную	Есть экскурсия грудной клетки, слышно шумное дыхание
11.	• приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполняет
12.	• глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполняет
13.	• считать вслух до 10	Выполняет
14.	При попытке оценить наличие пульса на сонной артерии дать вводную	Пульс определяется, слабого наполнения
15.	Обеспечить других помощников (призыв на помощь)	Выполняет
16.	Взять укладку экстренной медицинской помощи	Выполняет
17.	Одеть перчатки	Выполняет
18.	После визуального осмотра открытого рта дать вводную	
	Ситуация 1	Губы, язык отечные
	Ситуация 2	Губы и язык сухой
19.	После выполнения аспирации содержимого ротовой полости с использованием отсоса озвучить вводную	Будем считать, что дыхательные пути проходимы
20.	После отсоединения пульсоксиметра озвучить вводную	Сатурация 88% Пульс на приборе 110
21.	Обеспечить кислородотерапию	
22.	• :дыхательной маской с резервуаром	Выполняет
23.	• :дыхательным мешком с лицевой маской	Выполняет
24.	– : подключить к источнику кислорода	Выполняет
25.	– : поток максимальный 10-15 л/мин	Проговаривает
26.	– : поток средний 6-9 л/мин	Проговаривает

27.	– : поток минимальный 3-6 л/мин	Проговаривает
28.	После выполнения сравнительной аускультации легких озвучить вводную	
	Ситуация 1	Жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стридор
	Ситуация 2	Дыхание ослабленное, проводится во все отделы, хрипов нет
29.	При попытке оценить (запросить) показатели частоты дыхательных движений (ЧДД) через 10 сек озвучить вводную	
	Ситуация 1	4 движения за 10 сек
	Ситуация 2	3 движения за 10 сек
30.	При попытке пропальпировать пульс на сонной артерии озвучить вводную	
31.	Ситуация 1	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения
32.	Ситуация 2	18 ударов за 10 сек, слабого наполнения
33.	При попытке измерить АД с использованием манжеты и фонендоскопа озвучить вводную	
34.	Ситуация 1	80/40 мм рт ст
35.	Ситуация 2	75/40 мм рт ст
36.	После аускультации сердца стетофонендоскопом озвучить вводную	Тоны сердца частые, приглушенные
37.	При попытке оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки (большого), озвучить вводную	Симптом белого пятна исчезает через 6 секунды
38.	Придать пациенту	
39.	• горизонтальное положение	Выполняет
40.	• с приподнятым ножным концом	Выполняет
41.	При попытке оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или щиколотки пациента, озвучить вводную	
	Ситуация 1	Кожные покровы бледные, на коже уртикарная сыпь, на ощупь кожа горячая
	Ситуация 2	Кожные покровы бледные, сухие, ощущается запах ацетона
42.	При попытке проверить реакцию зрачков на свет озвучить вводную	зрачки нормальные, содружественная реакция суживания на свет
43.	• : с использованием ладони или фонарика	
44.	При попытке оценить тонус мышц (приёмом сгибания и разгибания конечностей) озвучить вводную	Мышечный тонус нормальный
45.	• : каждой руки и каждой ноги	
46.	При попытке обеспечить глюкометрию озвучить вводную	
47.	Ситуация 1	5,3 ммоль/л
48.	Ситуация 2	23 ммоль/л

49.	При попытке пропальпировать пульс на бедренных артериях озвучить вводную	Частый, слабого наполнения
50.	При попытке осмотреть спину с поворотом на бок, и освобождением от одежды озвучить вводную	Видимых травм, кровотечения не обнаружено
51.	При попытке осмотреть голени и подколенные области на наличие видимых травм, кровотечения озвучить вводную	Видимых травм, кровотечения не обнаружено
52.	При попытке пропальпировать тыл стопы и голени на вопрос определения отёков озвучить вводную	Отеков не обнаружено
53.	При попытке провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от пупка озвучить вводную	Живот мягкий, безболезненный
54.	Вызов реанимационной бригады	Выполняет
55.	Местоположение	Проговаривает
56.	Возраст пациента	Проговаривает
57.	Пол пациента	Проговаривает
58.	Предварительный диагноз	Проговаривает
59.	• : дыхательная недостаточность	Проговаривает
60.	• : шоковое состояние	Проговаривает
61.	• : гипогликемия	Проговаривает
62.	• : гипергликемия	Проговаривает
63.	• : другое	
64.	Объем оказываемой помощи	Проговаривает
65.	• - мониторинг (ЧД, пульс, АД)	Проговаривает
66.	• - внутривенный доступ	Проговаривает
67.	• - лечение	Проговаривает
68.	Убедиться, что вызов принят	Выполняет
69.	Использование небулайзера (если требуется)	Если не требуется, озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
70.	• :убедиться в его исправности (включение)	Выполняет
71.	• :обеспечить вертикальное положение испарительной камеры	Выполняет
72.	• :заполнить испарительную камеру (сначала лекарственное средство, затем средство для разведения)	Выполняет
73.	• :установить отсекаТЕЛЬ	Выполняет
74.	• :подсоединить лицевую маску	Выполняет
75.	Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, 500 мкг – 4 контейнера	Если не требуется, озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
76.	• :через небулайзер	Выполняет
77.	• :количество мл	Выполняет
78.	• :разведение	Выполняет
79.	Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон	
80.	• :внутривенно	Выполняет
81.	• :внутримышечно	Выполняет
82.	• :количество мл	Выполняет
83.	• :разведение	Выполняет
84.	Ипратропия бромид+фенотерол раствор для ингаляций	Если не требуется,

	500 мкг + 250 мкг/1 мл. Флакон 20 мл с капельницей	озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
85.	• :через небулайзер	Выполняет
86.	• :количество мл	Выполняет
87.	• :разведение	Выполняет
88.	Раствор натрия хлорида 0,9% флакон 400 мл	Если не требуется, озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
89.	• :тёплого	Выполняет
90.	• :количество мл	Выполняет
91.	• :капельно	Выполняет
92.	• :струйно	Выполняет
93.	Раствор преднизолона 30 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	
94.	Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза	Если не требуется, озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
95.	• :количество доз	Выполняет
96.	Раствор хлорпирамина 20 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	Если не требуется, озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
97.	• :внутривенно	Выполняет
98.	• :внутримышечно	Выполняет
99.	• :количество мл	Выполняет
100.	• :разведение	Выполняет
101.	Раствор эпинефрина 0,1% 5 ампул по 1 мл	Если не требуется, озвучивает: «Не требуется» (сит.2)
102.	• :внутривенно	Выполняет
103.	• :внутримышечно	Выполняет
104.	• :количество мл	Выполняет
105.	• :разведение	Выполняет
106.	Нерегламентированные действия (количество)	

13. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрено

14. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения аккредитуемым с помощью активации кнопок:

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

В случае демонстрации аккредитуемым невнесенных в пункты оценочного листа важных действий или небезопасных и/или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 17) по данной станции, а в

оценочный лист внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом аккредитационной комиссии в электронный оценочный лист (пока этого не произойдет, оценочный лист в систему не отправится).

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный оценочный лист, как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил выполнять действие.

15. Дефектная ведомость

Станция Образовательная организация _____		Экстренная медицинская помощь		
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий, имеющих важное значение, не отмеченных в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации _____

ФИО секретаря АК _____

Подпись _____

16. Алгоритм выполнения навыка⁸

Этапы	Действия аккредитуемого		Критерий оценки
Быстрое аудиовизуальное обследование	1.	Оценить ситуацию: осмотреться с поворотами головы (безопасность спасателя и пострадавшего)	Озвучить вводную*
	2.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки	Озвучить вводную*
	3.	Оценить сознание	Озвучить вводную*
	4.	• осторожно встряхнуть за плечи	Выполняет
	5.	• громко обратиться	Выполняет
	6.	Оценить дыхание	Озвучить вводную*
	7.	приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить

⁸ Данный Оценочный лист (чек-лист) отражает примерную последовательность диагностических действий у пациента в критическом состоянии. Выбор и последовательность проведения лечебных манипуляций и использования лекарственных препаратов, зависят от установленного предварительного диагноза.

Этап СЛР (при необходимости)	8.	<ul style="list-style-type: none"> глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего 	Выполнить	
	9.	<ul style="list-style-type: none"> считать вслух до 10 	Выполнить	
	10.	<ul style="list-style-type: none"> Оценить наличие пульса на сонной артерии 	Озвучить вводную*	
	11.	Обеспечить других помощников (призыв на помощь)	Выполняет	
	12.	<ul style="list-style-type: none"> При необходимости начать СЛР 	Выполняет	
	13.	<ul style="list-style-type: none"> При необходимости обеспечить проходимость дыхательных путей 		
	14.	<ul style="list-style-type: none"> ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего 	Выполнить	
	15.	подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
	16.	запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	17.	Обеспечить кислородотерапию		
	18.	:дыхательной маской с резервуаром	Выполняет	
	19.	:дыхательным мешком с лицевой маской	Выполняет	
	20.	: подключить к источнику кислорода	Выполняет	
	21.	: поток максимальный 10-15 л/мин:дыхательным мешком с лицевой маской	Проговаривает Выполняет	
	22.	Взять укладку экстренной медицинской помощи	Выполняет	
	23.	Надеть перчатки	Выполняет	
	24.	Визуально осмотреть открытый рот	Озвучить вводную*	
	Этап первичного осмотра критического пациента с оценкой деятельности сердечно-сосудистой системы	25.	Пропальпировать пульс на сонной артерии	Озвучить вводную*
		26.	Измерить АД с использованием манжеты и стетофонендоскопа	Озвучить вводную*
		27.	Провести аускультацию сердца стетофонендоскопом	Озвучить вводную*
		28.	Сжать подушечку пальца руки (большого) для оценки капиллярного наполнения	Озвучить вводную*
		29.	Придать	
		30.	<ul style="list-style-type: none"> горизонтальное положение 	Выполняет
		31.	<ul style="list-style-type: none"> с приподнятым ножным концом 	Выполняет
Этап первичного осмотра критического пациента с оценкой деятельности нервной системы	32.	Проверить реакцию зрачков на свет	Озвучить вводную*	
	33.	<ul style="list-style-type: none"> : с использованием ладони или фонарика 	Выполняет	
	34.	Оценить тонус мышц (приёмом сгибания и разгибания конечностей)	Озвучить вводную*	
	35.	<ul style="list-style-type: none"> : каждой руки и каждой ноги 	Выполняет	
Полный осмотр	36.	Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или	Озвучить вводную*	

пациента		щиколотки пациента	
	37.	Обеспечить глюкометрию	Озвучить вводную*
	38.	Пропальпировать пульс на бедренных артериях	Озвучить вводную*
	39.	Осмотреть спину с поворотом на бок для исключения видимых повреждений, и освобождения от одежды	Озвучить вводную*
	40.	Осмотреть голени и подколенные области на наличие варикозно расширенных вен, видимых травм, кровотечения	Озвучить вводную*
	41.	Пропальпировать тыл стопы и голени на вопрос определения отёков	Озвучить вводную*
	42.	Поверхностная пальпация живота с четырех сторон от пупка	Озвучить вводную*
Вызов реанимационной бригады/СМП	43.	Вызвать реанимационную бригаду/СМП	Выполняет
	44.	Местоположение	Проговаривает
	45.	Возраст пациента	Проговаривает
	46.	Пол пациента	Проговаривает
	47.	Предварительный диагноз	
	48.	• : дыхательная недостаточность	Проговаривает
	49.	• : шоковое состояние	Проговаривает
	50.	• : гипогликемия	Проговаривает
	51.	• : гипергликемия	Проговаривает
	52.	• : другое	Проговаривает
	53.	Объем оказываемой помощи	
	54.	• мониторинг	Проговаривает
	55.	• внутривенный доступ	Проговаривает
	56.	• лечение	Проговаривает
57.	Убедиться, что вызов принят		
Оказание экстренной медицинской помощи (ЭМП), с использованием укладки ЭМП	58.	Использование небулайзера (если требуется)	Если не требуется, проговаривает: «Не требуется» (сит.2)
	59.	• : убедиться в его исправности (включение)	Выполняет
	60.	• : обеспечить вертикальное положение испарительной камеры	Выполняет
	61.	• : заполнить испарительную камеру (сначала лекарственное средство, затем средство для разведения)	Выполняет
	62.	• :установить отсекаТЕЛЬ	Выполняет
	63.	• :подсоединить лицевую маску	Выполняет
	64.	Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, 500 мкг – 4 контейнера	Если не требуется, проговаривает: «Не требуется» (сит.2)
	65.	• :через небулайзер	Проговаривает
	66.	• :количество мл	Проговаривает
	67.	• :разведение	Проговаривает
	68.	Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон	
	69.	• : внутривенно	Проговаривает
	70.	• : внутримышечно	Проговаривает
	71.	• : количество мл	Проговаривает

72.	• : разведение	Проговаривает
73.	Ипратропия бромид+фенотерол раствор для ингаляций 500 мкг + 250 мкг/1 мл. Флакон 20 мл с капельницей	Если не требуется, проговаривает: «Не требуется» (сит.2)
74.	• : через небулайзер	
75.	• : количество мл	Проговаривает
76.	• : разведение	Проговаривает
77.	Раствор натрия хлорида 0,9% флакон 400 мл	
78.	• : внутривенно	Проговаривает
79.	• : количество мл	Проговаривает
80.	• : капельно	Проговаривает
81.	• : струйно	Проговаривает
82.	Раствор преднизолона 30 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	Проговаривает
83.	Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза	Если не требуется, проговаривает: «Не требуется» (сит.2)
84.	• : количество доз	Проговаривает
85.	Раствор хлорпирамина 20 мг/мл. – 2 ампулы по 1 мл	Если не требуется, проговаривает: «Не требуется» (сит.2)
86.	• : внутривенно	Проговаривает
87.	• : внутримышечно	Проговаривает
88.	• : количество мл	Проговаривает
89.	• : разведение	Проговаривает
90.	Раствор эпинефрина 0,1% 5 ампул по 1 мл	
91.	• : внутривенно	Проговаривает
92.	• : внутримышечно	Проговаривает
93.	• : количество мл	Проговаривает
94.	• : разведение	Проговаривает
95.	Нерегламентированные действия (количество)	

* Озвучивание членом АК (таблица 2)

17.Оценочный лист (чек-лист)

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

№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотреться, жест безопасности)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Оценить сознание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	А - Правильно обеспечить проходимость дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Оценить дыхание, пульс на сонной артерии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обеспечить наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Правильно осмотреть рот и выполнить аспирацию содержимого	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно провести пульсоксиметрию, обеспечить кислородотерапию (по показаниям) SpO ₂ менее 94%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	В - Правильно оценить функции легких (аускультация, ЧДД)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	С - Правильно оценить деятельность сердечно-сосудистой системы (пульс на сонной артерии, АД, аускультация сердца, симптом белого пятна)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Обеспечить правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	При необходимости применял другие методы коррекции состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Д - Правильно оценить неврологический статус (реакция зрачков, оценка тонуса мышц), правильно провести глюкометрию и провести её интерпретацию)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Е - Правильно оценить показатели общего состояния (состояние кожных покровов, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голени и стоп, поверхностная пальпация живота)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Правильно вызвать помощь специалистов (СМП)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Скорая медицинская помощь вызывалась только после получения информации о состоянии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Применение правильного и полного набора ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Использован оптимальный способ введения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Использованы верные дозировки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Использовано верное разведение ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	А- Проводилось повторное обследование проходимости дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	В- Проводилось повторное обследование функции легких	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	С- Проводилось повторное обследование сердечно-сосудистой системы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

25.	D- Проводилось повторное обследование неврологического статуса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	E- Проводилось повторное обследование показателей общего состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Не нарушалась последовательность ABCDE-осмотра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Не нарушалась приоритетность введения ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Не использовались не показанные лекарственные препараты	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Доктор комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

18. Медицинская документация

Не требуется