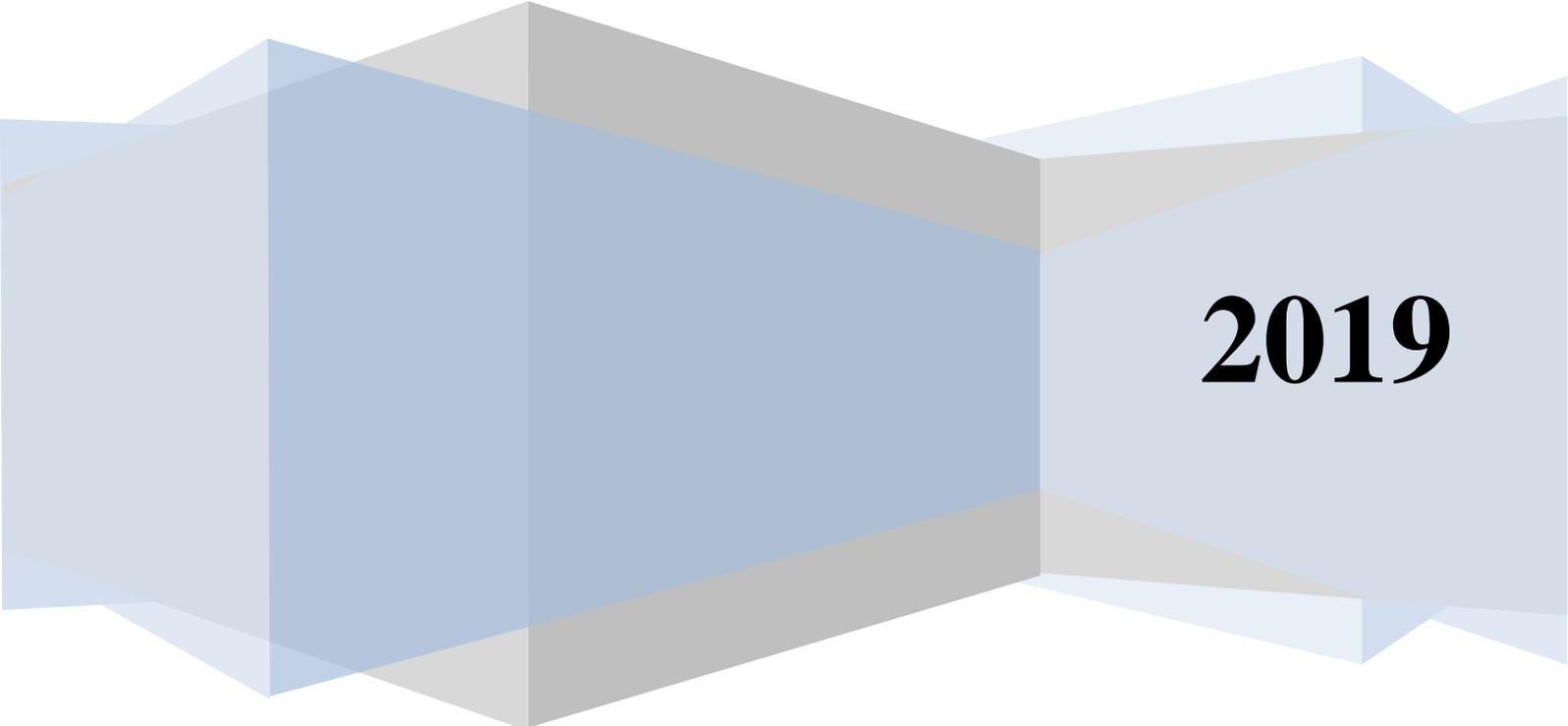


**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт экзаменационной
станции (типовой)**

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

Специальность: Педиатрия



2019

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	3
4. Проверяемые компетенции	3
5. Задача станции.....	3
6. Продолжительность работы станции	3
7. Информация для организации работы станции.....	4
7.1. Рабочее место члена АК	4
7.2. Рабочее место аккредитуемого	4
7.3. Расходные материалы (из расчёта на 1 попытку аккредитуемого)	5
7.4. Симуляционное оборудование.....	5
8. Перечень ситуаций и раздел подготовки	8
9. Информация (брифинг) для аккредитуемого	8
10. Информация для членов АК.....	8
10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции	8
10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции	9
10.3. Действия членов АК перед началом работы станции	9
10.4. Действия членов АК в ходе работы станции	9
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа.....	11
12. Информация для симулированного пациента	16
13. Информация для симулированного коллеги	21
14. Критерии оценивания действий аккредитуемого	21
15. Дефектная ведомость	21
16. Оценочный лист (чек-лист)	22
16.1. Краткая версия чек-листа.....	22
16.2. Развернутый оценочный лист (чек-лист)	23
17. Медицинская документация.....	27

1. Авторы

Авдеев Ю.В., Андреев А.А., Анисимова Е.А., Арутюнян К.А., Байматов Г.В., 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., Ершов Е.Н., Зарипова З.А., Золотова Е.Н., Кологривова Л.В., Колодкин А.А., Косцова Н.Г., Крюкова А.Г., Кузовлев А.Н., Кузьмин С.Б., Кулакова Е.Н., Лабазанова Д.Н., Лабзина М.В., 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., Намитоков Х.А., Невская Н.А., Неудахин Г.В., Олексик В.С., Пахомова Ю.В., Попов О.Ю., Приходько О.Б., Рипп Е.Г., Рядинская Е.А., Саушев И.В., Святлов И.С., Солошенко П.П., Старостина Л.С., Таджикиева С.В., Танченко О.А., Тепаев Р.Ф., Тогоев О.О., Трасковецкая И.Г., Трубникова Л.И., Ходус С.В., Холопцева Е.М., Хохлов И.В., Царенко О.И., Чарышкин А.Л., Чупак Э.Л., Чистякова Е.Г., 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

Специалист, претендующий на должность в категории медицинского персонала в организациях педиатрического профиля

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр», 2018 г.: А/07.7 Оказание медицинской помощи в экстренной форме; В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

4. Проверяемые компетенции

Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

5. Задача станции

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

6. Продолжительность работы станции

Всего – 10' (на непосредственную работу аккредитуемого – 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'

7. Информация для организации работы станции

Для организации работы станции должно быть предусмотрено:

7.1. Рабочее место члена АК

1. Стул и рабочая поверхность (стол).
2. Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
3. Устройство для трансляции видео и аудио изображения¹ с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.
4. Компьютер, обеспечивающий управление симулятором (при необходимости), с программным обеспечением и с установленными (прописанными) сценариями в соответствии с разделом 12 настоящего паспорта.
5. Плёнки ЭКГ (раздел 17).

7.2. Рабочее место аккредитуемого

Помещение, имитирующее палату детского стационара, обязательно² должно включать:

1. Место (перед входом в помещение) для размещения задания для аккредитуемого (раздел 9).
2. Функциональная кровать (должна стоять вдоль стены и иметь возможность подхода аккредитуемого к пациенту со всех сторон).
3. Полноростовой манекен³ (имитатор ребенка возраста 6-8 лет) должен лежать на кровати и быть одет. У манекена должен быть установлен периферический венозный доступ.
4. Наклейка из полиэтилена с рисунком (рис.1, раздел 17) (крепится на крестец манекена) (для сценария, подразумевающего сыпь)
5. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация).
6. Тележка на колесиках, в которой удобно (наглядно и желательно с наличием подписей) размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (ЛС) (таблица 1)
7. Дополнительная пустая тележка или столик манипуляционный.

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 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 создавая, при этом помех для основной цели работы на станции

³ Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводили в заблуждение аккредитуемого, как дополнительная опасность.

7.3. Расходные материалы (из расчёта на 1 попытку аккредитуемого)

1. Запас ампул с дистиллированной водой.
2. Смотровые перчатки (из расчёта 1 пара на одну попытку аккредитуемого).
3. Предметы, входящие в состав учебной укладки для оказания экстренной медицинской помощи (включая, аппарат для дефибрилляции, регистрации ЭКГ, небулайзер) (для обеспечения бесперебойной работы).

7.4. Симуляционное оборудование

Полноростовой манекен (имитатор ребенка возраста 6-8 лет). Робот-симулятор младенца многофункциональный. Робот-симулятор новорожденного многофункциональный. Тренажер для обучения приёму Геймлиха. Тренажер для обучения приёму Геймлиха ребенку. Тренажер для удаления инородного тела из дыхательных путей младенцу. Тренажер для дренирования грудной клетки.

Таблица 1

Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи⁴

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
1.	Лицевая маска для дыхательного мешка и насадкой для проведения ИВЛ изо рта ко рту + детские размеры для детских медицинских организаций	
2.	Источник кислорода	Имитация (баллон или панель)
3.	Лицевая маска кислородная с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций	
4.	Дыхательный мешок с резервуаром + детские размеры для детских медицинских организаций	
5.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	Достаточно имитации, если не используется робот
6.	Аспиратор (отсасыватель) медицинский	
7.	Комплект катетеров для санации	
8.	Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4 + детские размеры для детских медицинских организаций)	
9.	Фонендоскоп	
10.	Тонометр для измерения артериального давления + детские размеры для детских организаций	Достаточно имитации
11.	Электрокардиограф (если дефибриллятор не имеет функции монитора)	Достаточно имитации, если не используется робот
12.	Дефибриллятор и гель для электродов	Достаточно имитации
13.	Помощник реаниматора	Достаточно имитации
14.	Фонарик-ручка	
15.	Шпатель в одноразовой упаковке	

⁴ Укладка экстренной медицинской помощи, используемая на данной станции, представляет идеальный набор оборудования и лекарственных препаратов, который был составлен на основе современных подходов к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной форме в организациях оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам (см. раздел 9 данного паспорта), а также содержит ряд дополнительных позиций, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
16.	Бутылка питьевой воды без газа	Достаточной пустой пластиковой бутылки 0,33
17.	Пластиковой одноразовый стаканчик	
18.	Термометр инфракрасный	Достаточно имитации
19.	Экспресс-анализатор глюкозы	Достаточно имитации
20.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	Достаточно наличия стационарного
21.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	
22.	Смотровые перчатки	
23.	Спиртовые салфетки	
24.	Венозный жгут	
25.	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм - 2 шт	В реальной укладке количество может быть увеличено
26.	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм - 2 шт	
27.	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм - 2 шт	
28.	Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G + детские размеры для детских организаций	
29.	Система для внутривенных инфузий	
30.	Пластырь для ПВК	
31.	Бинт нестерильный	
32.	Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	
33.	Пакет для отходов А	
34.	Укладка Анти-ВИЧ	Достаточно имитации в виде фото укладки
35.	Набор для забора крови	Имитация
36.	Маска медицинская	
37.	Экран защитный для глаз	
Лекарственные средства		
38.	Смазывающее вещество (лубрикант)	Имитация банки из-под вазелина (стерильно)
39.	Натрия хлорид, раствор 0,9% флакон по 500 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон. В реальной укладке количество может быть увеличено
40.	Декстроза, раствор 5% - флакон 200 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон
41.	Декстроза, раствор 10% - флакон 400 мл	Имитация. Пустой пластиковый флакон
42.	Эпинефрин, раствор 0,1% - 5 ампул по 1 мл	Имитация. Флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
43.	Амиодарон, раствор 50 мг/мл - 6 ампул по 3 мл	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой с дистилл. водой (или ампулы)
44.	Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг – 2 флакона	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой

№ п/п	Перечень оборудования и лекарственных средств	Примечание
	Имитация. Пустой блистер с наклейкой фото	
45.	Таблетки каптоприла 25 мг – 10 табл	
	Имитация. Пустой баллончик с наклейкой фото	
46.	Сальбутамол аэрозоль для ингаляций дозированный 100 мкг/доза или Сальбутамол, раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул	
	Имитация. Пустые контейнеры с наклейкой фото	
47.	Будесонид суспензия для ингаляций 250 мкг, – 4 контейнера	
48.	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг Флакон 20 мл с капельницей Или 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	
49.	Аденозина раствор 10 мг/1 мл – 4 ампулы 1 мл	
50.	Аминофиллин, раствор 240 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл	
51.	Декстроза, раствор 40% – 10 ампул по 10 мл	
52.	Дексаметазон, раствор 4 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл	
53.	Дифенгидрамин (димедрол) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
54.	Кальция хлорид, раствор 100 мг/мл– 2 ампулы по 10 мл	
55.	Магния сульфат, раствор 250 мг/мл– 1 ампула по 10 мл	
56.	Метамизол натрия (анальгин) – 2 ампулы	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
57.	Метопролол, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл	
58.	Налоксон, раствор 0,4 мг/мл – 5 ампулы по 1 мл	
59.	Нашатырный спирт	Необязателен для реальной укладки амбулаторной службы
60.	Преднизолон, раствор 30 мг/мл – 3 ампулы по 1 мл	
61.	Ибупрофен, суспензия (для детей) 100 мг/5 мл + мерный шприц	Имитация пустой флакончик
62.	Транексамовая кислота (Транексам) – 4 ампулы по 250 мг	
63.	Урапидил, раствор 5 мг/мл – 2 ампулы по 5 мл	
64.	Фуросемид, раствор 20 мг/2мл – 5 ампул по 2 мл	
65.	Хлорпирамин, раствор 20 мг/мл – 2 ампулы по 1 мл	
66.	Цефтриаксон натрия хлорид, порошок – 4 флакона по 1 г.	Имитация. Пустой флакон с резиновой крышкой и наклейкой
67.	Гепарин, раствор 5000МЕ/мл – 2 флакона по 5 мл	
	Табличка, прикрепленная к укладке с ЛС «Не забудьте запросить из сейфа дополнительный набор»	
	В отдельной коробочке:	
68.	Диазепам, раствор 5 мг/мл - 2 ампулы по 2 мл	
69.	Атропина сульфат, раствор	
70.	Морфин, раствор	Имитация. Ампула с дистиллированной водой и наклейкой

8. Перечень ситуаций и раздел подготовки

Таблица 2

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	№ чек-листа	Ситуация
1	001	Гиповолемический шок (ЖКК)
2	001	Анафилактический шок
3	001	Гипогликемия
4	001	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)
5	001	Септический шок (менингококкцемия)
6	001	Бронхообструктивный синдром (БОС)
7	001	Судорожный синдром
8	001 ⁵	Инородное тело в дыхательных путях

Выбор последовательности ситуаций и количество её повторов регулируется членами аккредитационной подкомиссии, что регистрируется программным обеспечением, сопровождающим аккредитацию.

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы переведены на новое место работы и в настоящий момент дежурный врач профильного отделения. Волонтеры отделения позвали Вас в палату, где находится ребенок из детского дома 6,5 лет (приблизительный вес 20 кг). У пациента установлен венозный катетер в связи с проведением ему диагностической процедуры. На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи. Волонтеры были отправлены за дополнительными коллегами. **Важно!** Максимально озвучивайте свои действия, как если бы рядом с Вами находился коллега.

10. Информация для членов АК

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 (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симуляторов к работе.
5. Проверка готовности конфедерата к работе.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при необходимости).

⁵ В 2019 г. не входит в перечень ситуаций

7. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет для работы в автоматизированной системе аккредитации специалистов.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Запуск программного обеспечения манекена (при необходимости)
2. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
3. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
4. Не менее чем через 1,5' после выхода аккредитуемого, пригласить следующего аккредитуемого.

После выхода аккредитуемого:

5. Остановка программного обеспечения тренажера (при необходимости).
6. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид, сбор укладки:
 - скручивание проводов кислородного баллона,
 - возвращение лицевой маски в упаковку (карман укладки),
 - скручивание проводов тонометра и возвращение его в упаковку,
 - восполнение ампул, заполнение флаконов с дистиллированной водой,
 - восполнение перчаток,
 - удаление использованного материала и т.п.

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
2. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
3. Выбор ситуации согласно решению АК.

10.4. Действия членов АК в ходе работы станции

1. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
3. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 3).

Примечание: Целесообразно использовать помощь вспомогательного персонала (сотрудников образовательной и/или научной организации), обеспечивающего подготовку рабочего места в соответствии с оцениваемой ситуацией.

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 ALS/EPALS, или Американской ассоциации кардиологов (ACLS/PALS).

Работа на станции не требует обязательного 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 любого врача требуется оценка признаков жизнедеятельности организма человека и её профессиональное поддержание до прибытия реанимационной бригады (приезда СМП). Учет различных причин критического состояния и соответственно лечение – желательно, но не является ведущей задачей данной станции.

Таблица 3

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

№ 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 проведении элементов осмотра пациента в состоянии угрозы для жизни	Дать вводную в соответствии с таблицей 6
4.	При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера реанимационного отделения (службы скорой медицинской помощи): «ОРИТ (Скорая) слушает, что у Вас случилось?»
5.	При высказывании сомнения аккредитуемым в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	Дать вводную: «Будем считать, что всё годно»
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: «Кто вы?», «Куда направить бригаду?», «Где Вы находитесь?», «Возраст, пол,

		ФИО пострадавшего?», «Объём Ваших вмешательств?», «Что случилось?»
8.	В случае, если аккредитуемый не озвучит параметры, допустимо задать вопросы	«Какой поток кислорода?» «Что введено?», «В какой дозе?»
9.	При подготовке к пункции плевральной полости, после обработки антисептиком места пункции и поднесения иглы к этому месту	Дать вводную: «Будем считать, что выполнено»
10.	При необходимости, за 1 минуту до окончания работы аккредитуемого на станции	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
11.	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

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, при отсутствии данных пунктов в чек-листе, необходимо оформить в дефектной ведомости (раздел 13)

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

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минтруда России или его проект «Об утверждении профессионального стандарта
 1. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
 2. www.erc.edu, www.cprguidelines.eu, www.rusnrc.com
 3. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»
5. Стандарт медицинской помощи больным с анафилактическим шоком неуточненным, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 сентября 2006 г. 626
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июля 2016 г. N 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» п. 3.13.5
7. 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»
8. 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)
9. 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>

10. 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/>
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке». – URL: <http://base.garant.ru/70309360/>
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неутонченной коме» – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71346212/>
13. 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>
14. 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
15. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхиальной астмой, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, чл.-корр. РАН Л.С. Намазовой-Барановой, 2015.
16. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, чл.-корр. РАН Л.С. Намазовой-Барановой, 2015.
17. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при остром обструктивном ларинготрахеите у детей, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, гл. внештатного специалиста по скорой медицинской помощи Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) Стр. 9 из 20 Методический центр аккредитации специалистов Минздрава России акад. РАН С.Ф. Багненко, 2015.
18. Круп у детей (острый обструктивный ларингит) МКБ-10 J 05.0: клинические рекомендации. – М., 2015. Российское Респираторное Общество, МОО Педиатрическое Респираторное Общество, Национальная Медицинская Ассоциация Оториноларингологов, Федерация Педиатров СНГ, Всероссийское Общество Скорой Медицинской Помощи, Евроазиатское Общество по инфекционным болезням, Московское Общество Детских Врачей.

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 всё, 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 должностной инструкции медицинского работника присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в неотложной или экстренной форме, то специалист должен уметь выполнять действия, входящие в алгоритм практического навыка, и 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 надеть халат, перчатки, защитные очки);
 - b) опросить пациента, если он находится в сознании (отдельный алгоритм в работу на данной станции не входит);
 - c) если пациент не реагирует – вызвать на помощь коллег, обеспечить наличие дефибриллятора и укладки, оценить дыхание и пульс (если пациент без сознания);
 - d) обеспечить мониторинг каждому пациенту в состоянии угрозы для жизни (как можно быстрее подключить пульсоксиметр, кардиомонитор, дефибриллятор с функцией монитора или ЭКГ-аппарат, тонометр для измерения АД);
 - e) при лечении пациентов с гипоксемией (SpO_2 - ниже 90%) следует использовать инсуффляцию кислорода (за исключением пациентов с диагностированной ХОБЛ);
 - f) как можно раньше следует установить сосудистый доступ и осуществить забор крови для лабораторного исследования (общий клинический и биохимический анализы крови) до начала проведения инфузии⁶.

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

1. Оценка состояния ребенка:
 - начальное впечатление,
 - оценка проходимости дыхательных путей,
 - оценка дыхания, сатурации (функции легких),
 - оценка кровообращения (пульс, давление, ЭКГ),
 - оценка функции центральной нервной системы (шкала ГЛАЗГО, глюкометрия).
 2. Оказание медицинской помощи на данном этапе.
 3. Активное участие всех членов команды для одновременного проведения нескольких процедур (например, мониторинг, внутривенный доступ, ИВЛ и т.п.).
 4. Эффективный обмен информацией о состоянии больного и принятой тактике лечения.
 5. Стабилизация состояния пациента для проведения полной оценки его статуса.
 6. Постоянный мониторинг результатов лечения.
 7. Постоянная поддержка жизненно-важных функций пациента.
 8. Принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи.
- Все медицинские работники должны владеть:
- измерением артериального давления;
 - проведением электрокардиографии;

⁶ Несмотря на то, что раствор натрия хлорид – это НЕ физиологичный, несбалансированный раствор и, по данным доказательной медицины, приводит к гиперхлоремии и ацидозу и его нужно заменить на сбалансированные кристаллоидные растворы (стерофундин, хартман и др.), для данного года используется именно он, так как им оснащены 99,9% укладок в медицинских организациях амбулаторного типа.

- применением лицевой маски и дыхательного мешка с подключением O₂ (по показаниям).

Установка орофарингеальных воздуховодов детских размеров, при отсутствии противопоказаний, таких как сохранность рвотного рефлекса, высокий уровень бодрствования) часто способствует лучшей проходимости дыхательных путей и частично освобождает руки медицинского персонала при обеспечении специального положения головы.

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.

Перечень наиболее важных, конкретных мероприятий на станции представлен ниже.

Таблица 4

Наиболее важные⁷ мероприятия, в зависимости от ситуации на станции

Ситуация	Лечение
Анафилактический шок (АШ) от 6 до 12 лет	1. Эпинефрин 10 мкг/кг в/м 1:1000 (не более 0,5 мл) 2. Инфузия 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл/кг 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 натрия хлорида 4. Гидрокортизон 2 мг/кг, максимально 100 мг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида (или 100 мг в/м, в/м без разведения) <i>Допустимо</i> (при наличии кардиомонитора, дефибриллятора, опыта работа с данными препаратами): 5. Вместо п.1 Эпинефрин 1мкг/кг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида 6. Вместо п.4 Преднизолон 1-4 мг/кг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно ИЛИ Дексаметазон 0,1 – 0,6 мг/кг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно В случае сохранения бронхообструкции 5. Сальбутамол 5 мг или 0,15 мг/кг ингаляционно через небулайзер 6. Ипратропия бромид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 7. (вместо п. 5 и 6) Ипратропия бромид + фенотерол 0,5 мг ингаляционно через небулайзер
Гипогликемия	1. 10-40 % р-р глюкозы внутривенно болюсно из расчета 0,5 г/кг

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.

	<p><i>Допустимо:</i> 2. Консультация эндокринолога</p>
Острый обструктивный ларингит (круп)	<p>1. Обеспечить положение сидя 2. Ингаляционное введение суспензии будесонида через небулайзер в дозировке 0,5 – 2 мг на 1 ингаляцию ИЛИ Дексаметазон 0,1 – 0,6 мг/кг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно ИЛИ Преднизолон 1-4 мг/кг в/в медленно – разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно <i>Допустимо:</i> 3. Ингаляционное введение эпинефрина (рацемический) 2,5 мг в разведении на 3 мл 0,9% раствора натрия хлорида</p>
Гиповолемия в результате дегидратации	Инфузия 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл/кг струйно
Гиповолемия в результате ЖКК	<p>1. Инфузия 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл/кг струйно 2. Определение группы крови и резус-фактора <i>Допустимо:</i> 2. Консультация хирурга 3. Транексамовая кислота 25 мг/кг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида</p>
Септический шок Менингококкцемия	<p>1. Инфузия 0.9% раствора натрия хлорида или кристаллоид 20 мл/кг струйно, после повторной оценки, до 40-60 мл/кг 3. Сделать запрос на забор крови для микробиологического исследования до начала антибактериальной терапии 2. Цефтриаксон 80-100 мг/кг в/в медленно капельно-разведенный до 50-200 мл 0,9% раствора натрия хлорида в течение 30 минут</p>
Обструктивный шок, вызванный пневмотораксом	<p>1. Пункция плевральной полости справа во II межреберье по среднеключичной линии по нижнему краю вышележащего ребра 2. Придать возвышенное положение головного конца кровати <i>Допустимо:</i> 3. Инфузия 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл/кг струйно 4. Консультация хирурга</p>
Бронхообструктивный синдром (БОС) от 6 до 12 лет	<p>1. Сальбутамол 5 мг или 0,15 мл/кг ингаляционно через небулайзер ИЛИ Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер ИЛИ в Ипратропий + фенотерол 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Придать возвышенное положение головного конца кровати <i>Допустимо:</i> 3. Инфузия 0,9% раствора NaCl 20 мл/кг струйно 4. Будесонид 500 мкг ингаляционно через небулайзер 5. Гидрокортизон 100 мг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида (или 50 мг в/м, в/м без разведения) 6. Эпинефрин 10 мкг/кг п/к или в/м без разведения 7. Сульфат Магния 50 мг/кг в/в медленно - разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида</p>
Судорожный синдром	1. Диазепам 0,1-0,2 мг/кг разведенный до 5-10 мл 0,9% раствора натрия хлорида

	<i>Допустимо:</i> 2. Суспензия Ибупрофен для детей 5-10 мг/кг перорально
Инородное тело в дыхательных путях от 1 года ⁸	1. Стимуляция пациента к откашливанию 2. Пять ударов между лопаток 3. Прием Геймлиха

12. Информация для симулированного пациента

Пациент является сиротой, медицинских документов при нём не имеется. Находится в стационаре на обследовании.

В настоящий момент в состоянии угнетенного сознания. Известно, что пациент находился на диагностическом обследовании с введением препарата внутривенно через периферический венозный доступ, который сохранён.

Несмотря на разные причины ухудшения состояния, в каждом сценарии внешне пациенты выглядят очень похоже.

⁸ В 2019 г. не входит в перечень ситуаций

Перечень ситуаций для программирования манекена с возможностью имитации ряда показателей:

Номер	Базовый ⁹ сценарий 6,5 лет	1	2	3	4	5 (наклейка)	6	7	8
Сценарий для симулятора	Параметры	Гиповолемический шок (ЖКК)	Анафилактический шок	Гипогликемия	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Септический шок (менингококцемия)	БОС	Судорожный синдром	Инородное тело в дых. путях
Сознание (глаза, речь)	Периодическое моргание, стон	+	+	+	+	+	+	+	Периодическое моргание, отмечаются минимальные экскурсии грудной клетки
ЧДД	6 движений за 10 сек	4 движения за 10 сек	+	4 движения за 10 сек	+	4 движения за 10 сек	+	4 движения за 10 сек	+
SpO2	88%	97%	+	97%	+	92%	+	97%	+
SpO2 после O2	97%	+	91%	+	91%	+	91%	+	91%
ЧСС, центр, периферия	120 уд/мин (сонная и периферическая артерии)	150, ослабленный на периферии	150, ослабленный на периферии	+	150, ослабленный на периферии	150, ослабленный на периферии	+	+	+
АД	95/60	60/40	60/20	+	60/40	60/20	110/60	+	110/60
Капиллярное наполнение	2 сек	4 сек	4 сек	+	4 сек	4 сек	+	+	+
Кожный покров	Цианоз	Кожа во всех местах холодная, бледная	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, уртикарная сыпь на передней поверхности	Кожа во всех местах влажная, липкая, ощущается дрожь	+	Горячая, сухая на ощупь, визуализируется звездчатая геморрагическая сыпь различных размеров	+	кожа гиперемирована, теплая на ощупь	+

⁹ Для первоначального программирования тренажёра

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

			грудной клетки						
Аускультация легких	Пуэрильное	+	Бронхиальное дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стридор	+	Пуэрильное слева, справа – не выслушивается	+	Дыхание Бронхиальное, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	+	Бронхиальное дыхание с 2-х сторон, стридор
Зрачки	норма	+	+	+	+	+	+	+	+
Фотореакция	Сохранна	+	+	+	+	+	+	+	+
ЭКГ	Синусовая тахикардия	+	+	+	+	+	+	+	+

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

Сценарии	1	2	3	4	5	6	7	8
Реакция на следующие действия участников	Гиповолемический шок (ЖКК)	Анафилактический шок	Гипогликемия	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Септический шок (менингококцемия)	БОС	Судорожный синдром	Инородное тело в дых. путях
<ul style="list-style-type: none"> При попытке оценить сознание, дать вводную: 	Периодическое моргание, есть экскурсии грудной клетки	Периодическое моргание, есть экскурсии грудной клетки	Периодическое моргание, есть экскурсии грудной клетки	Периодическое моргание, визуальное отставание правой половины грудной клетки	Периодическое моргание, есть экскурсии грудной клетки	Периодическое моргание, есть экскурсии грудной клетки	Периодическое моргание, есть экскурсии грудной клетки	Периодическое моргание, отмечаются минимальные экскурсии грудной клетки
<ul style="list-style-type: none"> *Отвечать на любые вопросы 	Плачет/стонет	Стонет	Стонет	Плачет/стонет	Плачет/стонет	Плачет/стонет	Плачет/стонет	Молчит
<ul style="list-style-type: none"> *При попытке осмотреть ротоглотку дать вводную: 	Дыхательные пути визуально проходимы	Губы, язык отечные	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути визуально проходимы	Дыхательные пути частично не проходимы
<ul style="list-style-type: none"> После попытки измерения ЧДД, дать вводную через 10 сек от запроса - 	4 движения за 10 сек	6 движений за 10 сек	4 движения за 10 сек	6 движений за 10 сек	4 движения за 10 сек	6 движений за 10 сек	4 движения за 10 сек	6 движений за 10 сек
<ul style="list-style-type: none"> При попытке аускультации гр.клетки, дать вводную: 	Пуэрильное дыхание с 2 сторон	Бронхиальное дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стрidor	Пуэрильное дыхание с 2 сторон	Пуэрильное дыхание слева, справа – не выслушивается	Пуэрильное дыхание	Дыхание Бронхиальное, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	Поверхностное частое дыхание	Бронхиальное дыхание с 2-х сторон, стрidor
<ul style="list-style-type: none"> 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	Вовлечены дополнительные дыхательные мышцы
<ul style="list-style-type: none"> *После присоединения пульсоксиметра дать вводную: 	Сатурация 97%, пульс 150	Сатурация 88% Пульс на приборе 150	Сатурация 97% Пульс на приборе 120	Сатурация 88%, пульс 150	Сатурация 88%, пульс 150	Сатурация 88%, пульс 150	Сатурация 97%, пульс 120	Сатурация 88%, пульс 150
<ul style="list-style-type: none"> При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с одной стороны дать вводную через 10 сек от запроса 	25 ударов в 10 сек, слабого наполнения на периферических артериях	25 ударов в 10 сек, слабого наполнения на периферических артериях	20 ударов в 10 сек	25 ударов в 10 сек, слабого наполнения на периферических артериях	25 ударов в 10 сек, слабого наполнения на периферических артериях	25 ударов в 10 сек	20 ударов в 10 сек, слабого наполнения на плечевой артерии	25 ударов в 10 сек, слабого наполнения на плечевой артерии

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

<ul style="list-style-type: none"> При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с другой стороны 	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон	Пульс одинаковый с 2 сторон
<ul style="list-style-type: none"> *После присоединения манжеты и нагнетания груши тонометра дать вводную 	60/40	60/20	95/60	60/40	60/20	110/60	95/60	110/60
<ul style="list-style-type: none"> После сжатия подушечки пальца пациента и запроса о времени капиллярного наполнения дать вводную через 5-7 сек 	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды	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 4 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды
<ul style="list-style-type: none"> *При попытке оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжек пациента 	Бледная, холодная на ощупь	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, уртикарная сыпь на передней поверхности грудной клетки	Кожа во всех местах влажная, липкая, ощущается дрожь	Цианоз	Горячая, сухая на ощупь, визуализируется звездчатая геморрагическая различный размеров сыпь	Цианоз	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, судороги	Цианоз
<ul style="list-style-type: none"> *При попытке оценить вены шеи дать вводную 	вены шеи запавшие	вены шеи запавшие	вены шеи в норме	вены шеи набухшие	вены запавшие	вены шеи набухшие	вены шеи в норме	вены шеи набухшие
<ul style="list-style-type: none"> При попытке пальпации печени дать вводную 	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется у нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется не ниже 1 см от нижнего края реберной дуги	Печень пальпируется не ниже 1 см от нижнего края реберной дуги
<ul style="list-style-type: none"> При попытке оценить размер, симметрию и реакцию зрачков на свет дать вводную 	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна	зрачки одинаковые, фотореакция сохранна
<ul style="list-style-type: none"> *При попытке воспользоваться глюкометром дать вводную 	7 ммоль/л	7 ммоль/л	1,5 ммоль/л	7 ммоль/л	7 ммоль/л	4 ммоль/л	4 ммоль/л	4 ммоль/л
<ul style="list-style-type: none"> *При попытке согнуть и разогнуть ногу(и), руку(и) дать вводную 	мышечный тонус нормальный	мышечный тонус нормальный	мышечный тонус повышен в руках и ногах, дрожь	мышечный тонус нормальный	мышечный тонус нормальный	мышечный тонус нормальный	мышечный тонус повышен	мышечный тонус нормальный
<ul style="list-style-type: none"> *При пальпации живота дать вводную 	Болезненность во всех отделах	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей	Живот без особенностей
<ul style="list-style-type: none"> *При попытке измерить температуру дать вводную 	36,6	36,6	36,6	36,6	40,1	36,6	40,1	36,6

13. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрена

14. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе (раздел 16) оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым проводится с помощью активации кнопок:

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

Чек-лист содержит избыточное количество пунктов относительно конкретного сценария. Задача члена АК только констатировать, что из имеющегося списка было выполнено. И если у данного действия в чек-листе предусмотрены качественные характеристики, также отметить совпадение с действиями аккредитуемого.

В случае демонстрации аккредитуемым других не внесенных в пункты чек-листа важных действий или небезопасных или ненужных действий необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 15 паспорта) экзаменационной станции, а в чек-лист аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом АК в электронный оценочный лист.

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

15. Дефектная ведомость

Станция Экстренная медицинская помощь (ребенку от 1 года до 8 лет)				
Образовательная организация _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий, имеющих важное значение, не отмеченных в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации _____

ФИО члена АК

Подпись

16. Оценочный лист (чек-лист)**16.1. Краткая версия чек-листа**

II этап аккредитационного экзамена

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации

	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Оценил сознание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обеспечил наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Надел перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	А - Правильно оценил проходимость дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	В - Правильно и полно оценил функции легких (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, амплитуда экскурсий грудной клетки)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обеспечил правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Правильно обеспечил кислородотерапию (по показаниям) SpO ₂ менее 90%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Не применял другие методы коррекции состояния дыхательной системы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	С - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, ЭКГ, забор крови, симптом белого пятна, цвет кожных покровов, пальпация нижней границы печени, осмотр вен шеи)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Д - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, глюкометрия и правильная её интерпретация)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно вызвал помощь специалистов ОРИТ (СМП)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Скорая медицинская помощь вызывалась только после получения информации о состоянии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Применил правильный и полный набор ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Использовал оптимальный способ введения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Использовал верные дозировки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Использовал верное разведение ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Аповт – Проводил повторное обследование проходимости дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Вповт - Проводил повторное обследование функции легких	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Сповт - Проводилось повторное обследование сердечно-сосудистой системы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Дповт - Проводил повторное обследование неврологического статуса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Не использовал не показанные лекарственные препараты (нашатырный спирт и др.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Доктор комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК_____
подпись_____
Отметка о внесении в базу
(ФИО)

16.2. Развернутый чек-лист

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

Этапы	Действия аккредитуемого		
Вводные действия		Оценка ситуации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:осмотреться с поворотами головы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Оценка сознания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:громко обратиться	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Обеспечение других помощников (призыв на помощь)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Обеспечение укладки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Этап осмотра критического пациента с оценкой проходимости дыхательных путей и функции легких		Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Визуально осмотреть открытый рот	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Выполнить аспирацию содержимого ротовой полости с использованием отсоса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Проведение приёма Геймлиха	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Обеспечение пульсоксиметрии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Обеспечение кислородотерапии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Дыхательной маской с резервуаром	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Дыхательным мешком с лицевой маской	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Подключить к источнику кислорода	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Поток максимальный	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Поток средний	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Поток минимальный	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Выполнить сравнительную перкуссию ГК (ладонь/палец)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Оценка (запрос) показателя частоты дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Провести осмотр грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Оценка амплитуды экскурсий грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Обеспечение положения пациента с приподнятым головным концом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Пункция плевральной полости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:во 2-м межреберье	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:по среднеключичной линии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:по верхнему краю ребра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:слева	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	:справа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Этап осмотра критического пациента с оценкой деятельности сердечно-сосудистой системы		Использование небулайзера	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:убедиться в его исправности (включение)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:обеспечить вертикальное положение испарительной камеры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:заполнить испарительную камеру (сперва ЛС, затем средство для разведения)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:установить отсекаТЕЛЬ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:подсоединить лицевую маску	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Пальпация пульса на лучевой артерии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:на одной руке не менее 10 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:на другой руке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		: не менее 10 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Пальпация пульса на плечевой артерии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Измерение АД с использованием манжеты и фонендоскопа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Аускультация сердца фонендоскопом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Пальпация нижней границы печени	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Оценка наполнения вен шеи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Подключение электрокардиографа/монитора,	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	: интерпретация ЭКГ - синусовая тахикардия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Оценка капиллярного наполнения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Обеспечение забора крови для анализа из имеющегося венозного доступа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	

		Оценка состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или щиколотки пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Этап осмотра критического пациента с оценкой неврологического статуса		Оценка диаметра зрачков	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:симметричность зрачков	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:оценка фотореакции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:с использованием ладони или фонарика	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Обеспечение глюкометрии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Оценка тонуса мышц (приёмом сгибания и разгибания конечностей)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:каждой руки и каждой ноги	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Поверхностная пальпация живота с четырех сторон от пупка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Обеспечить измерение температуры тела	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Вызов реанимационной бригады/СМП		Ваша должность	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Местоположение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Возраст пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Пол пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Предварительный диагноз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		Объем оказываемой помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:Мониторинг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	:Лечение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Убедиться, что вызов принят	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Применение лекарственных средств	А	1. Раствор аденозина 3мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		2. :внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		3. :внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		4. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		5. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		6. Раствор амиодарона 50 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		7. :внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		8. :внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		9. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		10. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		11. Раствор аминофиллина 240 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		12. :внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		13. :внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		14. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		15. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		16. Раствор атропина сульфат 1 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		17. :внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		18. :внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		19. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		20. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	21. Будесонид суспензия для ингаляций 500 мкг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	22. :через небулайзер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	23. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	24. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
		Глюкагон (лиофилизат) - 1 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:подкожно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		25. Раствор Гепарина 5000МЕ/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		26. :внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		27. :подкожно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		28. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		29. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	30. Гидрокортизон (лиофилизат) – 100 мг флакон	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	31. :внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	32. :внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	33. :правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	34. :разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	

	35.	Раствор 10% декстрозы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	36.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	37.	: струйно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	38.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	39.	Раствор 40% декстрозы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	40.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	41.	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	42.	: количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	43.	Дифенгидрамин (димедрол) – 2 ампулы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	44.	Ипратропия бромид раствор для ингаляций	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	45.	: через небулайзер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	46.	: дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	47.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	48.	Раствор кальция хлорида 100 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	49.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	50.	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	51.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	52.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	53.	Раствор магния сульфата 250 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	54.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	55.	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	56.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	57.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	58.	Раствор натрия хлорида 0,9%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	59.	: количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	60.	: капельно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	61.	: струйно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	62.	Нашатырный спирт	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	63.	Суспензия Нурофен для детей/ибупрофен 100 мг/5 мл + мерный шприц	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	64.	: количество мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	65.	: дав запить водой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
П	66.	Раствор преднизолона 30 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	67.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	68.	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	69.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	70.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
С	71.	Сальбутамол, раствор для ингаляций 2,5 мг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	72.	: через небулайзер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	73.	: дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	74.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Т	75.	Транексамовая кислота (Транексам) – 50 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	76.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	77.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	78.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Ф	79.	Раствор фуросемида 10 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	80.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	81.	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	82.	: правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	83.	: разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Х	84.	Раствор хлорпирамина 10 мг/мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	85.	: внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	86.	: внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

		87.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		88.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Ц	89.	Цефтриаксон порошок 1 г	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		90.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		91.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		92.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		93.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Э	94.	Раствор эpineфрина 0,1%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		95.	:внутривенно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		96.	:внутримышечно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		97.	:правильная дозировка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		98.	:разведение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		99.	Повторный эпизод осмотра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		100.	Консультация хирурга	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		101.	Консультация невролога	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		102.	Консультация эндокринолога	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		103.	Нерегламентированные действия (количество)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		104.	Не совершал критических ошибок	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
		105.	Благоприятное заключение эксперта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

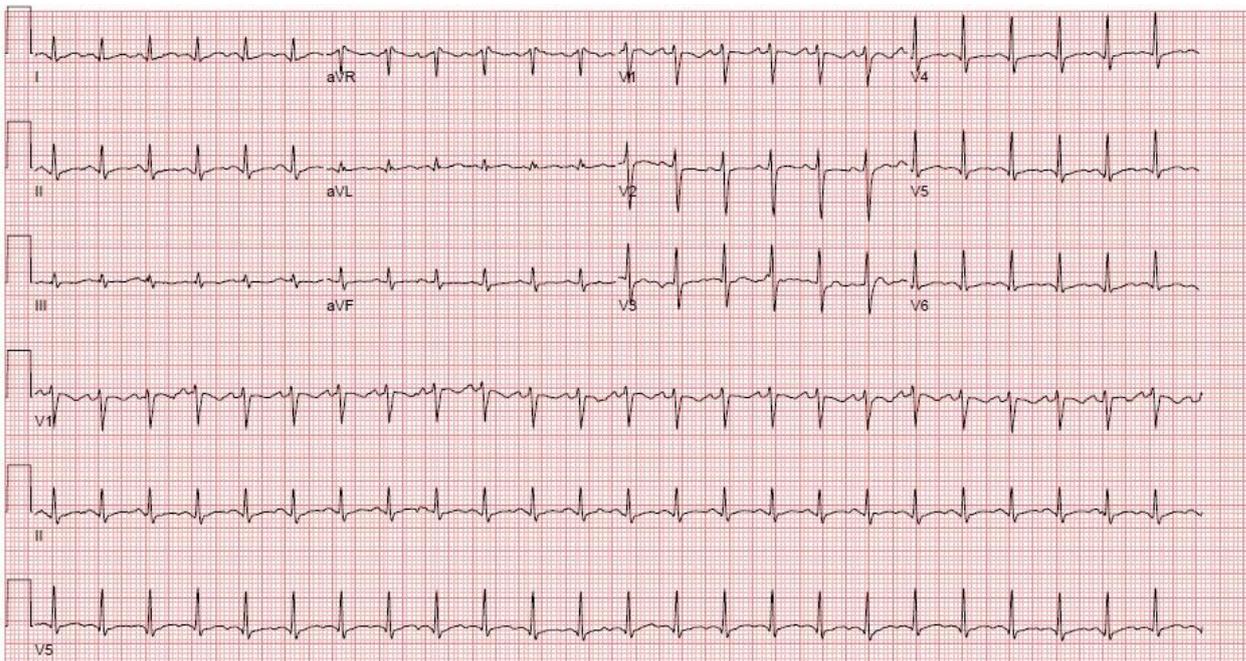
подпись

Отметка о внесении в базу
(ФИО)

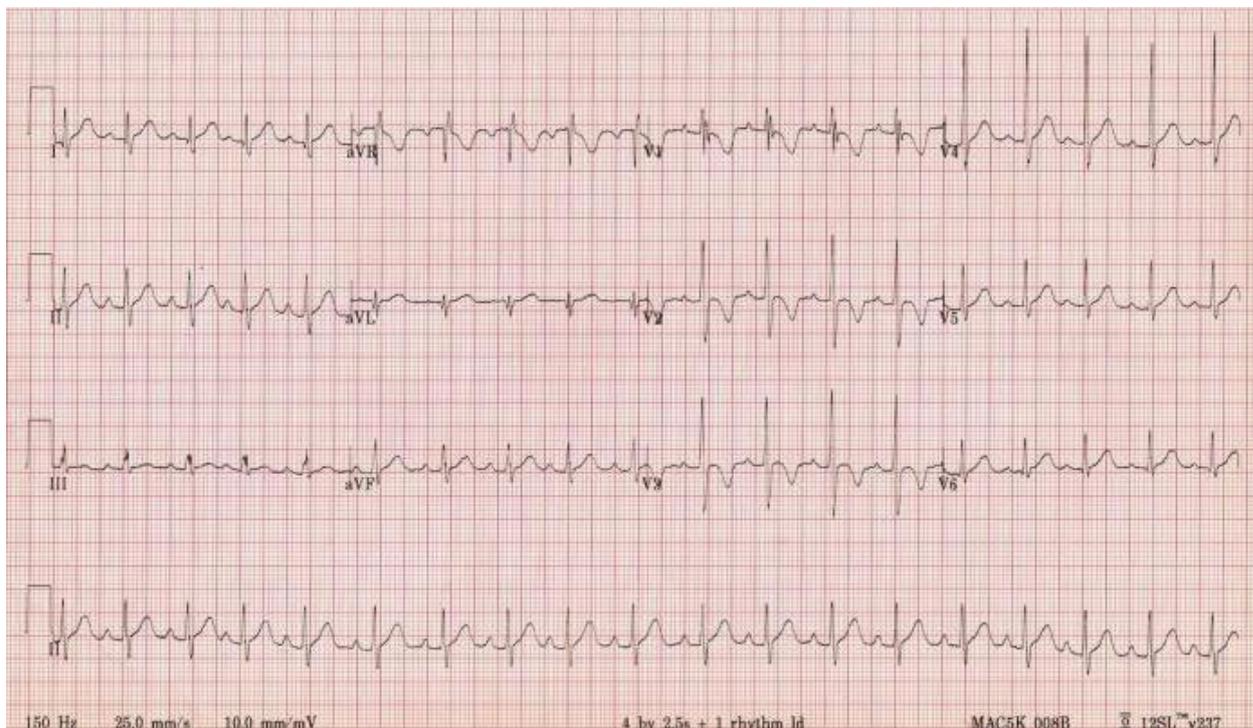
17. Медицинская документация

17.1. Записи электрокардиограмм (используются в случае отсутствия роботов или при запросе ЭКГ в 12 отведениях)

Сценарии 1,2,4,5



Сценарии 3, 6-9



17.2. Наклейка с рисунком



Рисунок 1. Сыпь