

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

Обнинский институт атомной энергетики –

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)

Утверждено на заседании

УМС ИАТЭ НИЯУ МИФИ

протокол от 24.04.2023 № 4-4/2023

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
к самостоятельной работе ординатора
в рамках подготовки к II этапу государственного экзамена: –
проверке уровня освоения практических навыков**

для ординаторов специальности

31.08.42 – Неврология

Шифр, название специальности/направления подготовки

специализации/профиля

Шифр, название специализации/профиля

Форма обучения: **очная**

г. Обнинск 2023 г.

1. Содержание этапов проведения государственной итоговой аттестации

Последовательность проведения этапов государственных аттестационных испытаний, их порядок устанавливаются ректором НИЯУ МИФИ.

№ п/п	Наименование этапа	Содержание этапа итоговой государственной аттестации
1	Первый этап государственного экзамена – тестирование	Тестирование осуществляют с использованием лицензированного программного продукта Indigo. Тестовое задание включает 100 вопросов по разделам фундаментальных и клинических дисциплин. В каждом из заданий несколько вариантов ответов, из которых только один является верным и наиболее полно отвечающим всем условиям вопроса. Критерием оценки знаний выпускников является количество правильных ответов на тестовые задания.
2	Второй этап государственного экзамена – проверка уровня освоения практических навыков	Проверка уровня освоения практических навыков осуществляется в Центре симуляционного обучения и аккредитации специалистов отделения биотехнологий (О) ИАТЭ НИЯУ МИФИ с использованием тренажеров, фантомов, муляжей, аппаратуры, инструментов, ЭКГ, лабораторных данных, рентгенограмм и данных других диагностических средств визуализации. В процессе прохождения второго этапа государственного экзамена обучающийся поочередно демонстрирует освоение практических навыков в пяти клинических ситуациях, которые реализованы по средствам тренажеров симуляционного обучения и разнообразных алгоритмов их применения.
3	Третий этап государственного экзамена – собеседование по ситуационным профессиональным задачам	Этап направлен на оценку умения решать конкретные профессиональные задачи, и представлен устным экзаменом-собеседованием. Выпускнику предлагается решение клинических междисциплинарных ситуационных задач по дисциплинам терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля. Оценивает знания выпускника экзаменационная комиссия из трех членов ГЭК – специалистов разного профиля (терапевта, хирурга, акушера-гинеколога).

2. Критерии оценки знаний выпускника при прохождении II этапа государственного экзамена.

В процессе прохождения второго этапа государственного экзамена обучающийся поочередно демонстрирует освоение практических навыков в пяти клинических ситуациях, которые реализованы по средствам тренажеров симуляционного обучения и разнообразных алгоритмов их применения. Оцениваются следующие тематические ситуации в условиях практического симуляционного задания:

- Сердечно-легочная реанимация (базовая)
- Экстренная медицинская помощь
- Неотложная медицинская помощь
- Физикальное обследование пациента
- Диспансеризация

По факту прохождения симуляционного испытания оформляется «чек-лист», в котором фиксируется выполнение каждого практического подраздела в виде качественной оценки «зачтено» или «не зачтено». Практическое симуляционное задание считается выполненным при суммарно количестве положительных оценок за подразделы более 70 %

Итоги сдачи второй части экзамена имеют качественную оценку «зачтено» свидетельствующую о положительной сдаче всех пяти практических симуляционных заданий или «не зачтено» в случае невыполнения хотя бы одного из заданий.

Результат сдачи практических умений - «зачтено» является допуском к следующему этапу государственного экзамена. Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственного экзамена выпускника, получившего оценку «не зачтено», в каждом отдельном случае принимается Председателем ГЭК.

Для учета вклада результатов второй части экзамена в итоговую оценку государственного экзамена экзаменаторами выставляется оценка отдельно по каждому практическому симуляционному заданию. Оценка по каждому заданию регистрируется в итоговом протоколе II этапа государственного экзамена по специальности «Лечебное дело».

3. Технология проведения второго этапа государственного экзамена (оценка практических умений)

В процессе прохождения второго этапа государственного экзамена обучающийся поочередно демонстрирует освоение практических навыков в пяти клинических ситуациях, которые реализованы по средствам тренажеров симуляционного обучения и разнообразных алгоритмов их применения. Оцениваются следующие тематические ситуации в условиях практического симуляционного задания:

- Сердечно-легочная реанимация (базовая)
- Экстренная медицинская помощь
- Неотложная медицинская помощь
- Физикальное обследование пациента
- Диспансеризация

Планируемое время на прохождение одной экзаменационной станции с практическим симуляционным заданием составляет 10 мин.

По факту прохождения симуляционного испытания оформляется «чек-лист», в котором фиксируется выполнение каждого практического подраздела в виде качественной оценки «зачтено» или «не зачтено». Практическое симуляционное задание считается выполненным при суммарно количестве положительных оценок за подразделы более 70 %

Итоги сдачи второй части экзамена имеют качественную оценку «зачтено» свидетельствующую о положительной сдаче всех пяти практических симуляционных заданий или «не зачтено» в случае невыполнения хотя бы одного из заданий.

Результат сдачи практических умений - «зачтено» является допуском к следующему этапу государственного экзамена. Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственного экзамена выпускника, получившего оценку «не зачтено», в каждом отдельном случае принимается Председателем ГЭК.

Для учета вклада результатов второй части экзамена в итоговую оценку государственного экзамена экзаменаторами выставляется оценка отдельно по каждому практическому симуляционному заданию. Оценка по каждому заданию регистрируется в итоговом протоколе II этапа государственного экзамена по специальности «Лечебное дело».

4. Второй этап государственного экзамена – проверка уровня освоения практических навыков

4.1. Наименование экзаменационной станции – «Диспансеризация»

Форма чек-листа с указанием опорных точек.

№	Стадия	Отметка о выполнении <i>Да - «+»/ Нет - «-»</i>
1.	Установление контакта с пациентом	
2.	Идентификация пациента	
3.	Уточнение самочувствия пациента	
4.	Информированное согласие пациента	
5.	Обработка рук медицинского персонала	
6.	Расположение пациента для осмотра	
7.	Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД	
8.	Оценка носового дыхания	
9.	Освобождение области грудной клетки от одежды	
10.	Осмотр грудной клетки	
11.	Пальпация грудной клетки	
12.	Сравнительная перкуссия грудной клетки	
13.	Аускультация легких	
14.	Измерение АД	
15.	:опрос пациента	
16.	:расположение пациента для измерения АД	
17.	:проверка тонометра	
18.	: пальпаторная проба нагнетания манжеты	
19.	: измерение с стетофонендоскопом	
	Повторное измерение на второй руке	
20.	Повторное уточнение самочувствия пациента в конце обследования	
21.	Завершение обследования	
22.	Нерегламентированные действия	
23.	Общее впечатление члена АК	

Развернутая версия оценочного листа (чек-листа)

№	Элемент деятельности	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Поздороваться с пациентом	
2.	Предложить пациенту сесть на стул	
3.	Представиться, обозначить свою роль	
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией	
5.	: фамилию	
6.	: имя	
7.	: отчество	
8.	: возраст	
9.	Обратиться к пациенту по имени отчеству	
10.	Осведомиться о самочувствии пациента	
11.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на её проведение	
12.	Убедиться в наличии всего необходимого	
13.	: стетоскоп, фонендоскоп,	
14.	: тонометр с обычной манжетой,	
15.	: тонометр с большой манжетой,	
16.	: спиртовая салфетка	
17.	: сантиметровая лента	
18.	: медицинская документация, шариковая ручка (при отсутствии компьютерной версии)	
	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции	
19.	: Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей	
20.	: Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений	
21.	: Открыть воду локтевым смесителем	
22.	: Смочить кисти обеих рук	
23.	: Закрыть воду локтевым смесителем	
24.	: Выдавить мыло с антисептиком из локтевого дозатора на ладонь одной руки	
25.	: Распределить антисептическое мыло на всю поверхность кистей обеих рук	
26.	: Тереть ладонь о ладонь	
27.	: Тереть ладонью одной руки о тыл кисти другой руки с обработкой межпальцевых поверхностей	
28.	: Повторить движение, поменяв руки местами	
29.	:: Тереть ладонь о ладонь с обработкой межпальцевых поверхностей	
30.	: Тереть ногтевые ложа одной руки о ладонь другой	
31.	: Повторить движение, поменяв руки местами	
32.	: Обхватив большой палец одной руки ладонью другой, тереть его вращательными движениями	
33.	: Повторить движение, поменяв руки местами	
34.	: Тереть кончиками пальцев одной руки середину ладони другой	
35.	: Повторить движение, поменяв руки местами	
36.	Соблюсти продолжительность обработки рук мылом с антисептиком не менее 30, не более 60 сек	
37.	Открыть локтём воду локтевым дозатором	
38.	Смыть состав с рук	
39.	: в направлении от кончиков пальцев до запястья	
40.	Закрыть локтём воду локтевым смесителем (Если смеситель не локтевой, то закрыть воду применив использованное одноразовое полотенце)	
41.	Вытереть руки насухо одноразовым полотенцем	
42.	Утилизировать полотенце в отходы класса А	
43.	Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом Попросить пациента облокотиться на спинку стула	
	Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД	
44.	Сказать, что хотите оценить цвет кожных покровов	

45.	Сказать, что хотите оценить состояние пальцев рук пациента	
46.	Пропальпировать пульс на лучевой артерии на одной руке	
47.	: Держать не менее трех своих пальцев в месте проекции лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы (оценить ритм, частоту, наполнение и напряжение пульса)	
48.	:Оценить частоту дыхательных движений, продолжая делать вид, что измеряете пульс на лучевой артерии	
49.	: вторую руку положить на живот или грудную клетку пациента, не менее 10 сек, смотря на часы (сосчитать количество дыханий)	
	Оценка носового дыхания	
50.	Сказать, что хотите оценить носовое дыхания, попросив форсировано подышать, поочередно зажав крылья носа сначала справа, затем слева	
51.	Попросить пациента освободить область груди от одежды	
52.	Сказать, что хотите осмотреть грудную клетку	
53.	Озвучить результат осмотра грудной клетки (как вариант нормы)	
54.	: Форма грудной клетки	
55.	: Деформации грудной клетки	
56.	: Симметричность участия обеих половин грудной клетки в акте дыхания	
57.	: Втяжение уступчивых мест грудной клетки	
58.	: Тип дыхания	
59.	: Ритм дыхания	
	Пальпация грудной клетки	
60.	Сказать, что хотите оценить эластичность грудной клетки	
61.	:Сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении	
62.	:Сдавить грудную клетку по бокам	
63.	:Спросить у пациента о болевых ощущениях при пальпации	
64.	:Озвучить результат оценки эластичности грудной клетки (как вариант нормы)	
65.	Попросить пациента несколько раз повторить вслух цифру «33» в момент прикладывания ваших ладоней	
66.	:Симметрично расположить ладони в области верхушек легких спереди	
67.	:Сбоку	
68.	:Сзади	
69.	:Озвучить результат оценки голосового дрожания (как вариант нормы)	
	Сравнительная перкуссия грудной клетки	
70.	Расположить пальцы для перкуссии легких в надключичной ямке пациента и провести несколько перкутирующих движений	
71.	: Сначала с одной стороны, затем с другой стороны	
72.	:Повторить те же действия на ключице	
73.	:Убрав палец плессиметр	
74.	:Провести сравнительную перкуссию в 1-ом межреберье по срединно-ключичным линиям	
75.	:Провести сравнительную перкуссию во 2-ом межреберье по срединно-ключичным линиям	
76.	:Не проводить перкуссию ниже 2-го межреберья спереди	
77.	Попросить пациента поднять руки и сложить их в замок на своём затылке	
78.	:Провести перкуссию в 3 межреберье по боковой поверхности грудной клетки	
79.	: Сначала с одной стороны, затем с другой стороны	
80.	:Повторить те же действия в 4 межреберье по боковой поверхности грудной клетки	
81.	:Не проводить перкуссию ниже 4-го межреберья сбоку	
82.	Провести сравнительную перкуссию в надостных областях	
83.	Попросить пациента повернуться спиной, слегка наклониться вперед, опустив голову и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	
84.	:Провести перкуссию на симметричных участках верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства	
85.	: Сначала с одной стороны, затем с другой стороны	
86.	:Повторить те же действия в подлопаточных областях, в частности, в VII, VIII и IX межреберьях вначале по околопозвоночным и далее по лопаточным линиям	

	:Озвучить результат перкуссии грудной клетки (как варианта нормы - при перкуссии ясный легочный звук, одинаковый на симметричных участках грудной клетки.)	
	Аускультация легких	
87.	Исследовать симметричные участки передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий, причем срединно-ключичная линия должна пересекать датчик стетофонендоскопа посередине.	
88.	: в строго симметричных точках	
89.	Попросить пациента сложить руки в замок и положить их за голову (на затылок).	
90.	Стетофонендоскоп последовательно помещают в симметричные точки на уровне надостных ямок, в межлопаточное пространство на 2-3-м уровнях и в подлопаточные области на уровне VII, VIII и IX межреберий.	
91.	Исследовать симметричные участки задней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий, причем срединно-ключичная линия должна пересекать датчик стетофонендоскопа посередине.	
92.	Озвучить результат аускультации легких (как вариант нормы).	
93.	:Основной дыхательный шум	
94.	:Наличие дополнительных дыхательных шумов	
95.	Предложить пациенту одеться	
	Измерение артериального давления	
96.	Задать вопросы о следующих действиях совершённых за 30 мин до измерения	
97.	: о курении,	
98.	: интенсивной физ.нагрузке,	
99.	: принимаемых лекарствах,	
100.	: употреблении кофе,	
101.	: принятии пищи,	
102.	: употреблении алкоголя	
103.	Попросить (при необходимости помочь) пациента занять необходимую позу для проведения процедуры, попросить оголить руку и уточнить, что:	
104.	: пациенту удобно	
105.	: с расслабленными и не скрещенными ногами, ступни находятся на полу	
106.	: упор спины о спинку стула,	
107.	: рука лежит на поверхности на уровне сердца, ладонная поверхность вверх	
108.	: дыхание спокойное	
109.	Измерить диаметр плеча	
110.	Выбрать подходящий размер манжеты	
111.	Проверить работоспособность тонометра, наполнением манжеты и визуализацией подвижности стрелки манометра	
112.	Оголить руку и наложить манжету тонометра на 2-2,5 см выше локтевой ямки (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты)	
113.	: правильно разместить манжету на плече	
114.	: закрепить манжету так, чтобы под неё свободно проходили 2 пальца	
115.	Установить манометр в положение для его наблюдения	
116.	Одной рукой найти место пульсации лучевой артерии	
117.	Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши по часовой стрелке и нагнетать воздух до исчезновения пульсации на лучевой артерии	
118.	Озвучить показания манометра (как вариант нормы) и спустить воздух	
119.	Использовать стетофонендоскоп	
120.	: мембрану которого поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии	
121.	: не допускать создания значительного давления на кожу	
122.	: головка стетофонендоскопа не находится под манжетой	
123.	Второй рукой закрыть клапан (вентиль) груши (по часовой стрелке) и быстро накачать воздух в манжету до уровня, превышающего, на 30 мм.рт.ст результат, полученный при пальпаторной пробе	
124.	Открыть клапан (вентиль) груши и медленно выпускать воздух из манжеты,	
125.	: скорость понижения давления в манжете 2 - 3 мм рт. ст. за секунду	
126.	: смотреть на манометр, выслушивая тоны	
127.	Выслушивать до снижения давления в манжете до нулевой отметки	

128.	Сообщить пациенту результат исследования, назвав две цифры, соответствующие моменту появления (АДсист) и исчезновения (АД диаст) тонов	
129.	Повторить измерение на второй руке	
130.	Повторное уточнение самочувствия пациента в конце обследования	
	Завершение	
131.	Поблагодарить пациента, сказать, что можно одеться сообщить, что Вы закончили и сейчас подготовите письменное заключение его результатов	
132.	Вскрыть спиртовую салфетку и утилизировать её упаковку в отходы класса А	
133.	Обработать спиртовой салфеткой мембрану стетофонендоскопа и его оливы	
134.	Утилизировать спиртовую салфетку в отходы класса Б	
135.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции	
	Нерегламентированные действия	
136.	Не проводил обследование пациента в положении стоя	
137.	Не проводить измерение АД через одежду	
138.	Не проводить измерение АД с закатанным рукавом в виде сдавливающего валика	
139.	Не допустима практика округлений до "5" и "0"	
140.	Мне понравилось	

4.2. Наименование экзаменационной станции – «Экстренная медицинская помощь»
Форма чек-листа с указанием опорных точек.

Этапы	Отметка о выполнении <i>Да - «+»/ Нет - «-»</i>
Вводные действия	
Этап осмотра критического пациента с оценкой проходимости дыхательных путей и функции легких	
Этап осмотра критического пациента с оценкой деятельности сердечно-сосудистой системы	
Этап осмотра критического пациента с оценкой неврологического статуса	
Вызов реанимационной бригады/СМП	
Применение лекарственных средств	

Варианты сценариев с использованием результатов инструментальных исследований

Сценарий 1

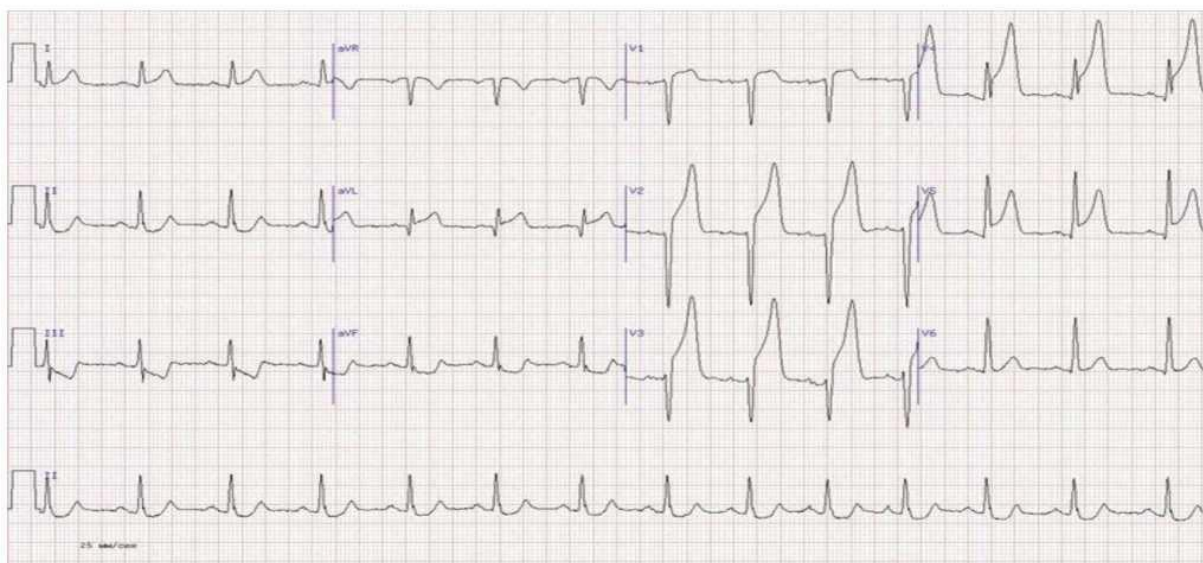


Рисунок 1. Синусовая тахикардия (110), подъем сегмента ST в I AVL, V1-V5 отведениях

Сценарий 2

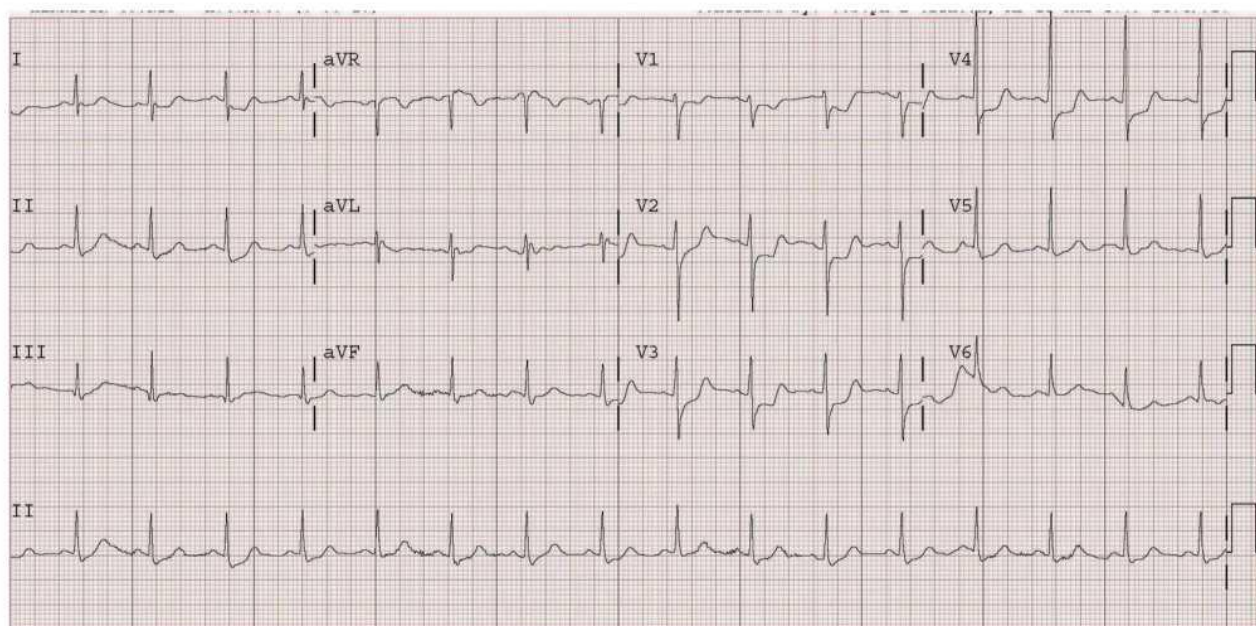


Рисунок 2. Синусовая тахикардия (110), депрессия сегмента ST в I II III V4 V5 V6 отведения

Сценарии 3 и 4

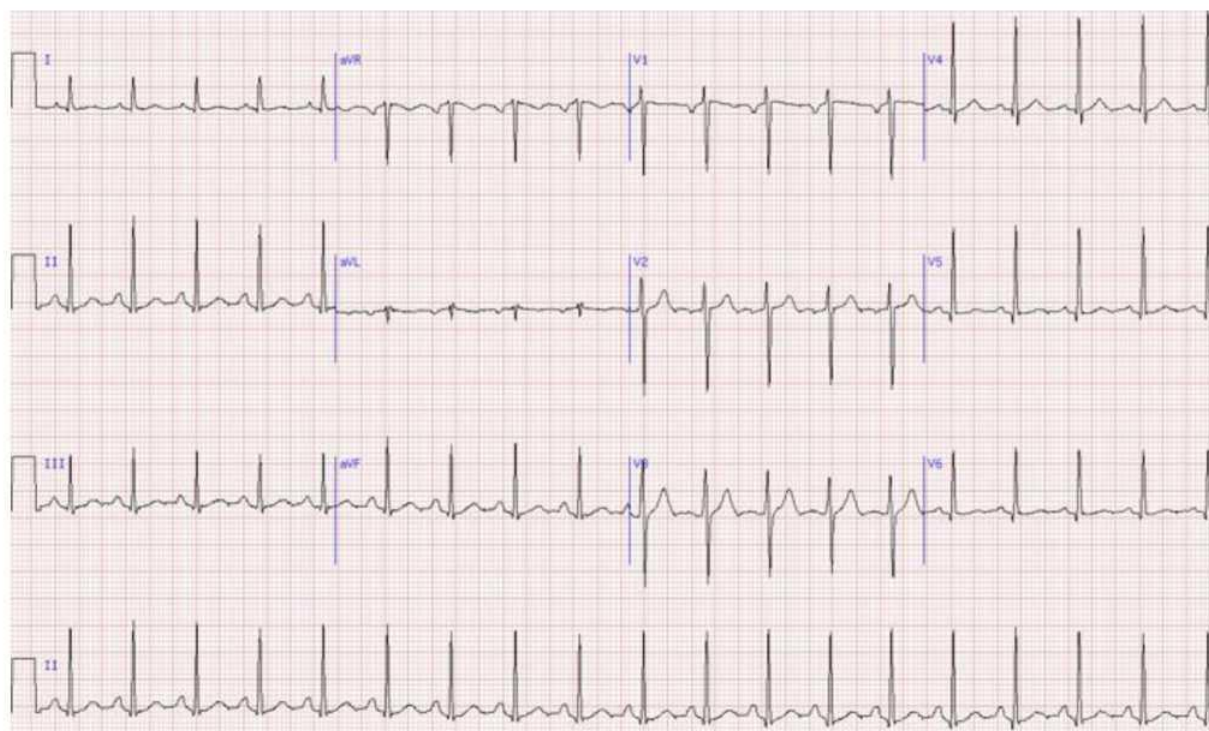


Рисунок 3. Синусовая тахикардия, ЧСС 110

4.3. Наименование экзаменационной станции – «Физикальное обследование пациента»

Форма чек-листа с указанием опорных точек.

№	Перечень действий (элементов)	Отметка о выполнении <i>Да - «+»/ Нет - «-»</i>
1.	Установление контакта с пациентом	
2.	Идентификация пациента	
3.	Уточнение самочувствия пациента	
4.	Информированное согласие пациента на проведение осмотра	
5.	Обработка рук медицинского персонала	
6.	Расположение пациента для осмотра	
7.	Осмотр поверхностных сосудов	
8.	Оценка параметров пульса на лучевых артериях	
9.	Оценка ЧДД	
10.	Оценка параметров пульса на сонных артериях	
11.	Измерение АД	
12.	Исследование прекардиальной области	
13.	Пальпация пульсации крупных артерий	
14.	Аускультация сердца	
15.	Аускультация сонных артерий	
16.	Оценка признаков венозного застоя	
17.	Аускультация митрального клапана с изменением положения пациента	
18.	Аускультация легких	
19.	Завершение обследования	
20.	Письменное оформление результатов	
	Нерегламентированные действия	
	Общее впечатление эксперта	

**Автооценочный лист для самозаполнения на экзаменационной станции –
«Физикальное обследование пациента»**

Бумажная версия автооценочного листа для самозаполнения (АЛС)

Заключение физикального обследования сердечно-сосудистой системы					
Внимание! Внесите только те характеристики, которые отличаются от нормы					
1. ФИО пациента					2. Возраст (лет)
3. Предварительная диагностическая гипотеза					
4. Необходимые дополнительные исследования					5. АД
6. Основной дыхательный шум			7. ЧДД	8. Патологич. дых. шумы	
9. Симметричность пульса на лучевых артериях			10. Симметричность пульса на бедренных артериях		11. ЧСС
12. Вены шеи		13. Пульс артерий по форме		14. Дефицит пульса	
15. Признаки коарктации аорты		16. Внешний вид области сердца		17. Наличие сердечного толчка	
18.1 Пульсация магистр. сосудов (2-м.р. слева)		18.2 Пульсация магистр. сосудов (2-м.р. справа)		18.3 Пульсация магистр. сосудов (в югу.ямке)	
19. Пальпация верхушечного толчка:					
локализация	сила	площадь			
Аускультация сердца		Митральный клапан	Аортальный клапан	Пулмональный клапан	Трикуспидальный клапан
I тон	20. Громкость		-	-	
	21. Расщепление		-	-	
II тон	22. Громкость	-			-
	23. Расщепление	-			-
Артефакты	Дополнительные тоны				
	24. Наличие доп.тона				
	Интракардиальные шумы				
	25. Отношение шума к фазе сердечного цикла				
	26. Продолжительность				
	27. Форма				
	28. Громкость				
	29. Частота				
	30. Проведение в другие области				

Примечание: для каждой ячейки ответы должны соответствовать данным таблицы 3.

4.4. Наименование экзаменационной станции – «Неотложная медицинская помощь»
Форма чек-листа с указанием опорных точек.

№	Перечень действий (элементов)	Отметка о выполнении Да - «+»/ Нет - «-»
1	Установление контакта с пациентом	
2	Ознакомление с назначением	
5	Обработка рук медицинского персонала	
6	Выбор места введения	
7	Набор материалов	
8	Проверка материалов	
9	Контроль назначения	
10	Проверка ЛС	
11	Подготовка стерильного лотка	
12	Сборка шприца	
13	Подготовка шариков	
14	Вскрытие ампулы с ЛС	
15	Набор шприцом ЛС	
16	Смена иглы	
17	Позиционирование руки пациента	
18	Наложение жгута	
19	Наполнение вен	
20	Обработка поля	
21	Удаление воздуха	
22	Подготовка ЛС в шприце	
23	Фиксация места инъекции	
24	Позиционирование шприца	
25	Венепункция	
26	Контрольная тракция	
27	Снятие жгута	
28	Повторная контрольная тракция	
29	Введение ЛС	
30	Извлечение иглы	
31	Утилизация шприца	
32	Наложение повязки	
33	Инструктаж пациента	
34	Уборка инвентаря	
35	Снятие перчаток	
36	Завершение манипуляции	

4.5. Наименование экзаменационной станции – «Сердечно-легочная реанимация (базовая)»

Форма чек-листа с указанием опорных точек.

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении <i>Да - «+»/ Нет - «-»</i>
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
<i>Определить признаки жизни</i>		
Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Считать вслух до 10	Выполнить	
<i>Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
Факт вызова бригады	Сказать	
☐ Координаты места происшествия	Сказать	
☐ Количество пострадавших	Сказать	
☐ Пол	Сказать	
☐ Примерный возраст	Сказать	
☐ Состояние пострадавшего	Сказать	
☐ Предположительная причина состояния	Сказать	
☐ Объём Вашей помощи	Сказать	
<i>Подготовка к компрессиям грудной клетки</i>		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
<i>Компрессии грудной клетки</i>		
30 компрессий подряд	Выполнить	
☐ Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
☐ Не сгибаются в локтях	Выполнить	
☐ Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
☐ Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	

<i>Искусственная вентиляция легких</i>		
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
<i>Показатели тренажера</i>		
☐ Адекватная глубина компрессий	Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками	
☐ Адекватное положение рук при компрессиях		
☐ Полное высвобождение рук между компрессиями		
☐ Адекватная частота компрессий		
☐ Адекватный объём ИВЛ		
☐ Адекватная скорость ИВЛ		
Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	3,5
<i>Завершение испытания</i>		
При команде: «Осталась одна минута»	Реанимация не прекращалась	
Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились	Поддерживалось – «Да» Не поддерживалось – «Нет» искусственное кровообращение	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

Планируемое время на прохождение одной экзаменационной станции с практическим симуляционным заданием составляет 10 мин.

По факту прохождения симуляционного испытания оформляется «чек-лист», в котором фиксируется выполнение каждого практического подраздела в виде качественной оценки «зачтено» или «не зачтено». Практическое симуляционное задание считается выполненным при суммарно количестве положительных оценок за подразделы более 70 %

Итоги сдачи второй части экзамена имеют качественную оценку «зачтено» свидетельствующую о положительной сдаче всех пяти практических симуляционных заданий или «не зачтено» в случае невыполнения хотя бы одного из заданий.

Результат сдачи практических умений - «зачтено» является допуском к следующему этапу государственного экзамена. Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственного экзамена выпускника, получившего оценку «не зачтено», в каждом отдельном случае принимается Председателем ГЭК.