



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Неотложные состояния»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия
Квалификация (специальность)	врач- травматолог-ортопед
Форма обучения	очная

Разработчик (и): аккредитационно-симуляционный центр

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.Н. Танишина	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Начальник
И.В. Бахарев	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Старший преподаватель

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.В. Филиппов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики
Г.С. Лазутина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры анатомии

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
Протокол № 7 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

Нормативная справка.

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1109 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.
2. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки

Правильная последовательность тройного приема Сафара:

1. Отрыть рот, запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть
2. Выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот, запрокинуть голову
3. Запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, открыть рот

Частота компрессий грудной клетки при компрессиях грудной клетки должно составлять:

1. 80-90 компрессий в минуту
2. 90-100 компрессий в минуту
3. 100-120 компрессий в минуту
4. не менее 120 компрессий в минуту

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90% заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 80% заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 70% заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50% заданий.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в I семестре-зачёт

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачёта

Промежуточная аттестация проводится в виде сдачи практических навыков в симулированных условиях по чек-листам по следующим практическим навыкам:

1. Базовая сердечно-легочная реанимация, восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей при отсутствии автоматического наружного дефибриллятора.

2. Базовая сердечно-легочная реанимация, восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей при наличии автоматического наружного дефибриллятора и ритмом, подлежащим дефибрилляции.

3. Базовая сердечно-легочная реанимация, восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей при наличии автоматического наружного дефибриллятора и ритмом, не подлежащим дефибрилляции

4. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации, восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей при наличии неисправленного автоматического наружного дефибриллятора».

5. Экстренная медицинская помощь при ОКС, кардиогенном шоке.
6. Экстренная медицинская помощь при ОКС, кардиогенном отеке легкого.
7. Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке.
8. Экстренная медицинская помощь при внутреннем кровотечении.
9. Экстренная медицинская помощь при бронхообструктивном синдроме.
10. Экстренная медицинская помощь при гипогликемии.
11. Экстренная медицинская помощь при гипергликемии.
12. Экстренная медицинская помощь при спонтанном пневмотораксе.
13. Экстренная медицинская помощь при тромбозу легочной артерии.
14. Экстренная медицинская помощь при острой недостаточности мозгового кровообращения.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации**

ПК-7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

- тестирование

Примеры тестов по «Базовой сердечно-легочной реанимации»:

Вариант 1.

1. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.
2. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки

2. Для определения сознания пострадавшего необходимо:

1. Пошлепать пострадавшего по щекам, ожидая реакции
2. Уколоть пострадавшего острым предметом, ожидая реакции
3. Встряхнуть пострадавшего и задать вопрос «Вам нужна помощь?»
4. Произвести болевой прием путем сдавливания глазного яблока

3. Эффективная реанимация проводится:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут
4. До восстановления самостоятельной сердечной деятельности

4. Когда следует проводить сердечно-легочную реанимацию пострадавшего?

1. При потере пострадавшим сознания, независимо от наличия пульса на сонной артерии и признаков дыхания.
2. При потере пострадавшим сознания и отсутствии признаков дыхания, а также

пульса на сонной артерии.

5. Смещаемость грудины к позвоночнику при компрессиях грудной клетки у взрослого человека должна быть:

1. 1,5 — 2 см
2. 2. 3 — 4 см
3. 3. 5 — 6 см
4. 4. 7 — 9 см

6. Распишите порядок вызова бригады СМП, согласно чек-листу, «Базовая сердечно-легочная реанимация»

7. Во время компрессии грудной клетки взрослого человека необходимо продавливать ее на глубину не менее ___ см и не более ___ см (напишите пропущенные цифры).

8. Укажите правильный порядок выполнения проверки дыхания, согласно чек-листу, «Базовая сердечно-легочная реанимация» (расставьте цифры в правильной порядке)

1. запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути
2. ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
3. подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки

9. Напишите, что должен сказать эксперт при наборе аккредитуемым номера 112 на макете телефона?

10. Напишите, сколько времени выделяется на станцию «Базовая сердечно-легочная реанимация» на Первичной аккредитации

Вариант 2

1. Для компрессий грудной клетки необходимо использовать силу...

1. Бицепсов
2. Трицепсов
3. И Бицепса, и трицепса
4. Плечевого пояса и таза

2. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Выполнить массаж сердца, освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание
2. Проводить искусственное дыхание, наружный массаж сердца, освободить дыхательные пути
3. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца

3. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

1. Искусственная вентиляция легких и компрессии грудной клетки: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину.
2. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту».
3. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту».
4. Компрессии грудной клетки и искусственная вентиляция легких: вначале 2 вдоха методом «Рот ко рту, затем 30 надавливаний на грудину».

4. Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет:

1. 1-2 мин
2. 2. 3-4 мин
3. 3. 5-6 мин
4. 4. 6-7 мин

5. Частота компрессий грудной клетки при компрессиях грудной клетки должно составлять:

1. 80-90 компрессий в минуту

2. 90-100 компрессий в минуту
3. 100-120 компрессий в минуту
4. не менее 120 компрессий в минуту

6. Распишите порядок подготовки к проведению компрессий грудной клетки, согласно чек-листу, «Базовая сердечно-легочная реанимация»

7. Напишите, что заполняется экспертом при выполнении, аккредитуемым нерегламентированных и небезопасных действий

8. Объем вдыхаемого воздуха в пострадавшего (взрослого человека) должен составлять не менее ___ и не более ___ мл воздуха из легких спасающего (напишите пропущенные цифры, в соответствии с паспортом станции «Базовая сердечно-легочная реанимация»).

9. Напишите, что должен сказать эксперт по факту проверки аккредитуемым сознания у пострадавшего?

10. Укажите правильный порядок проведения искусственной вентиляции легких, согласно чек-листу, «Базовая сердечно-легочная реанимация» (расставьте цифры в правильной порядке)

1. 1-ым и 2-ым пальцами одной руки зажать нос пострадавшего
2. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
3. Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие
4. Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки

Вариант 3

1. Вызов бригады СМП осуществляется:

1. до осмотра пострадавшего и места происшествия
2. после осмотра пострадавшего и места происшествия
3. после оказания помощи пострадавшему

2. Нажатие на грудину при компрессиях грудной клетки проводится:

1. Всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
2. Запястьем, не сгибая рук в локтях
3. Запястьем, умеренно согнув руки в локтях
4. Всей ладонной поверхностью кисти, умеренно согнув руки в локтях

3. Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов «рот в рот» при проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем:

1. 15:2
2. 2. 5:1
3. 3. 30:2
4. 4. 30:3

4. В какой последовательности необходимо оказывать первую помощь пострадавшему при прекращении у него сердечной деятельности и дыхания?

1. Вызвать СМП, выполнить компрессии грудной клетки, открыть дыхательные пути, проводить искусственное дыхание.
5. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, затем компрессии грудной клетки, после вызвать СМП.
6. Освободить дыхательные пути, проводить искусственное дыхание, вызвать СМП, после - компрессии грудной клетки

5. Неэффективная реанимация продолжается не менее:

1. 5 минут
2. 2. 15 минут
3. 3. 30 минут
4. 4. 60 минут

6. Распишите порядок определения признаков жизни пострадавшего, согласно чек-листу, «Базовая сердечно-легочная реанимация»

7. Напишите, сколько времени выделяется на непосредственную работу на станции «Базовая сердечно-легочная реанимация»
8. Укажите правильный порядок выполнения компрессий грудной клетки, согласно чек-листу, «Базовая сердечно-легочная реанимация» (расставьте цифры в правильной порядке)
1. компрессии отсчитываются вслух
 2. руки спасателя вертикальны
 3. пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
 4. руки не сгибаются в локтях
9. Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее ___ и не более ___ движений в 1 мин (напишите цифры)
10. Напишите, что должен сказать эксперт при демонстрации аккредитуемым жеста безопасности?

Примеры тестов по «Экстренной медицинской помощи»:

Вариант 1.

1. Наиболее важным мероприятием при остром коронарном синдроме (1), кардиогенном шоке на станции является:
- a. Вызов невролога для консультации
 - b. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально
 - c. Пульсоксиметрия
 - d. Инфузия NaCl раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно
2. Время оценки показателей частоты дыхательных движений составляет ___ секунд.
3. При оценке ЭКГ Вы диагностировали подъем сегмента ST в AVL, V1-V5. Ваш предположительный диагноз.
4. При оценке ЭКГ Вы диагностировали подъем сегмента ST в AVL, V1-V5. Ваш предположительный диагноз.
5. Напишите, что помимо перечисленного необходимо выполнить при использовании небулайзера: убедиться в его исправности, расположить вертикально испарительную камеру, установить отсекаТЕЛЬ, подсоединить лицевую маску.
6. Наиболее важным мероприятием при анафилактическом шоке на станции является:
- a. Изосорбида динитрат спрей – 1 доза сублингвально
 - b. Немедленная транспортировка для проведения коронарографии
 - c. Эпинефрин 0,3-0,5 мл 0,1% раствора в/м.
 - d. Подача кислорода при SpO₂ менее 90%
7. Укажите дозировку и способ введения Фуросемида при кардиогенном отеке легких.
8. Что включает в себя пункт «А» в алгоритме ABCDE:
- a. Оценка проходимости дыхательных путей
 - b. Оценка функции легких
 - c. Оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
 - d. Оценка неврологического статуса
 - e. Оценка общего состояния
9. Укажите способ оценки капиллярного наполнения.
10. Укажите дозировку и способ введения системных ГКС при анафилактическом шоке

Вариант 2.

1. Наиболее важным мероприятием при гиповолемии (внутреннем кровотечении) на станции является:
- a. Пальцевое исследование прямой кишки

- b. Клопидогрель 600 мг или Тикагрелор 180мг перорально
 - c. Глюкоза раствор 40% 20-60мл болюсно без разведения.
 - d. Подача кислорода через маску
2. **Время оценки пульса (пальпации пульса) а лучевой артерии составляет _____ секунд.**
3. **Пункция плевральной полости производится по _____ линии.**
4. **При оценке ЭКГ Вы диагностировали депрессию сегмента ST в I, II, III, V4, V5, V6 отведениях. Ваш предположительный диагноз.**
5. **Какое оборудование может быть использовано для проверки реакции зраком на свет?**
6. **Наиболее важным мероприятием при бронхообструктивном синдроме на станции является:**
- a. Транексамовая кислота 1000мг в/в медленно – разведенный до 20 мл NaCl раствор 0,9%
 - b. Оксигенотерапия
 - c. Вызов эндокринолога для консультации
 - d. Обеспечить безопасность пациента в момент приступа, чтобы избежать избежать травмирования
7. **Укажите дозировку и способ введения Беродуала при бронхообструктивном синдроме.**
8. **Что включает в себя пункт «D» в алгоритме ABCDE:**
- a. Оценка проходимости дыхательных путей
 - b. Оценка функции легких
 - c. Оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
 - d. Оценка неврологического статуса
 - e. Оценка общего состояния
9. **Укажите способ оценки состояния кожных покровов пациента.**
10. **Укажите дозировку и способ введения препаратов для инфузии при гипергликемии.**

Вариант 3.

1. **Наиболее важным мероприятием при остром коронарном синдроме (2), кардиогенном отеке легких на станции является:**
- a. Вызов невролога для консультации
 - b. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально
 - c. Пульсоксиметрия
 - d. Инфузия NaCl раствор 0,9% 500-1000 мл в/в капельно
2. **Время определения нормального дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю») при параллельной пальпации пульса на сонной артерии составляет _____ секунд.**
3. **Пункция плевральной полости производится по _____ краю ребра.**
4. **При оценке ЭКГ Вы диагностировали синусовую тахикардию. Ваш предположительный диагноз.**
5. **При вызове бригады СМП что необходимо озвучить при указании объема оказанной помощи?**
6. **Наиболее важным мероприятием при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) на станции является:**
- a. Придание возвышенного положения головному концу кровати
 - b. Обезболивание (Кетонал 100 мг в/в струйно в разведении на 20,0 мл физиологического раствора или трамадол 100 мг в/м)
 - c. Подача кислорода через маску
 - d. Вызов хирурга для консультации
7. **Укажите дозировку и способ введения Глюкозы при гипогликемии**

8. Что включает в себя пункт «С» в алгоритме ABCDE:

- a. Оценка проходимости дыхательных путей
- b. Оценка функции легких
- c. Оценка деятельности сердечно-сосудистой системы
- d. Оценка неврологического статуса
- e. Оценка общего состояния

9. Укажите способ оценки наличия отеков у пациента.**10. Укажите дозировку и способ введения препаратов для инфузии при спонтанном пневмотораксе.**

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Для оценивания результатов обучения в виде умений используются практические задания, которые предполагают решение в одно или два действия.

По простым клиническим признакам оценить состояние пострадавшего:

1. состояние сознания
2. состояние дыхательной системы (подключить пульсоксиметр, по показаниям провести кислородотерапию, оценить характер и тип дыхания путем проведения сравнительной аускультации и перкуссии грудной клетки, оценить частоту дыхания, наличие одышки, оценить состояние вен шеи, оценить положение трахеи).
3. состояние сердечно-сосудистой системы (оценка периферического и центрального пульса, измерение артериального давления, проведение аускультации сердца, наложение электродов ЭКГ и правильная интерпретация ЭКГ, оценка симптома белого пятна, оценка кожных покровов).
4. обеспечение венозного доступа.
5. состояние неврологического статуса (оценить реакцию зрачков на свет, проведение глюкометрии и интерпретация результатов, оценить тонус мышц верхних и нижних конечностей).
6. оценка состояния общего статуса (пальпация живота, осмотр области спины на наличие видимых травм и кровотечений, оценка нижних конечностей на наличие варикозно-расширенных вен и отеков, проведение термометрии, проведение по показаниям ректального исследования).
7. распознать состояние клинической смерти (по критериям – отсутствие сознания и дыхания, отсутствие признаков биологической смерти).
8. проведение компрессий грудной клетки (с положением рук в центре грудной клетки, с обеспечением достаточной глубины, частоты, релаксации грудной клетки между компрессиями)
9. проведение ИВЛ достаточного объема
10. использование АНД по показаниям.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Владеть алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации в соответствии с рекомендациями Европейского и Национального советов по реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора.

Владеть алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации в соответствии с рекомендациями Европейского и Национального советов по реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора и ритмом, подлежащим или не подлежащим дефибрилляции.

Владеть алгоритмом базовой сердечно-легочной реанимации в соответствии с рекомендациями Европейского и Национального советов по реанимации при наличии неисправного автоматического наружного дефибриллятора.

Владеть алгоритмом оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Владеть алгоритмом и приемами расширенной сердечно-легочной реанимации при оказании экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Оценочные средства (чек-листы):

Чек-лист «Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации без использования автоматического наружного дефибриллятора»

№	ПАРАМЕТР	Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	
2.	Аккуратно встряхнуть пострадавшего за плечи	
3.	Обратиться к нему: "Вам нужна помощь?"	
4.	Призвать на помощь: "Помогите, человеку плохо!"	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	
	Определить признаки жизни	
8.	* приблизить ухо к губам пострадавшего	
9.	* глазами наблюдать экскурсию грудной клетки	
10.	* считать вслух до 10	
	Вызвать скорую помощь по алгоритму	
11.	* координаты места происшествия	
12.	* количество пострадавших	
13.	* пол	
14.	* примерный возраст	
15.	* состояние пострадавшего	
16.	* объем Вашей помощи	
17.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	
18.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
19.	Основание ладони одной руки положить на середину грудины пострадавшего	
20.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	
21.	Выполнить 30 компрессий груди, соблюдая правила	
22.	* руки спасателя вертикальны	
23.	* не сгибаются в локтях	
24.	* пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	
25.	* компрессии отсчитываются вслух	
26.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
27.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшего	
28.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	
29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие	
30.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	

31.	Произвести выдох в пострадавшего	
32.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек	
33.	Повторить выход в пострадавшего	
	Показатели тренажера	
34.	Соотношение КГК/ИВЛ (30:2)	
35.	Адекватный объем ИВЛ (более 80%)	
36.	Адекватная скорость ИВЛ (более 80%)	
37.	Адекватная глубина КГК (более 90%)	
38.	Адекватная частота КГК (более 90%)	
39.	Адекватное положение рук при КГК (более 90%)	
40.	Полное высвобождение грудной клетки при КГК (более 90%)	
41.	Соблюдать перечисленную последовательность	
42.	Не регламентированные действия (пульс, зрачки, таблетки, и т.п.)	

Чек-лист «Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации при наличии автоматического наружного дефибриллятора»

№	ПАРАМЕТР	Да/ Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	
2.	Аккуратно встряхнуть пострадавшего за плечи	
3.	Обратиться к нему: "Вам нужна помощь?"	
4.	Призвать на помощь: "Помогите, человеку плохо!"	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	
	Определить признаки жизни	
8.	* приблизить ухо к губам пострадавшего	
9.	* глазами наблюдать экскурсию грудной клетки	
10.	* считать вслух до 10	
	Вызвать скорую помощь по алгоритму	
11.	* координаты места происшествия	
12.	* количество пострадавших	
13.	* пол	
14.	* примерный возраст	
15.	* состояние пострадавшего	
16.	* объем Вашей помощи	
	Подготовился к применению АНД и/или компрессиям грудной клетки	
17.	Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости	
18.	Включил АНД	
19.	Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	
20.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	
21.	- Прикрепил электроды АНД	
22.	- Расположил электроды в соответствии с инструкцией к АНД	
23.	- Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту	
24.	- Корректно использовал АНД в соответствии с его командой	

25.	Как можно быстрее приступил к КГК	
26.	Основание ладони одной руки положить на середину грудины пострадавшего	
27.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	
28.	Выполнить 30 компрессий груди, соблюдая правила	
29.	* руки спасателя вертикальны	
30.	* не сгибаются в локтях	
31.	* пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	
32.	* компрессии отсчитываются вслух	
33.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	
34.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшего	
35.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	
36.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие	
37.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	
38.	Произвести выдох в пострадавшего	
39.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек	
40.	Повторить выход в пострадавшего	
	Показатели тренажера	
41.	Соотношение КГК/ИВЛ (30:2)	
42.	Адекватный объем ИВЛ (более 80%)	
43.	Адекватная скорость ИВЛ (более 80%)	
44.	Адекватная глубина КГК (более 90%)	
45.	Адекватная частота КГК (более 90%)	
46.	Адекватное положение рук при КГК (более 90%)	
47.	Полное высвобождение грудной клетки при КГК (более 90%)	
48.	Соблюдать перечисленную последовательность	
49.	Не регламентированные действия (пульс, зрачки, таблетки, и т.п.)	

Чек-лист «Алгоритм экстренной медицинской помощи»

№	Перечень действий (элементов)	Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотреться, жест безопасности)	
2.	Оценить сознание	
3.	Обеспечить наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	
4.	Надеть перчатки	
5.	А - Правильно оценить проходимость дыхательных путей	
6.	В - Правильно и полно оценить функции легких (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, трахея, вены шеи)	
7.	Обеспечить правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием)	
8.	Правильно обеспечить кислородотерапию (по показаниям) SpO ₂ менее 90%	
9.	Не применять другие методы коррекции состояния дыхательной системы	
10.	С - Правильно и полно оценить деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, ЭКГ, забор крови, симптом белого пятна, цвет кожных покровов)	

11.	- верное наложение электродов	
12.	- правильная интерпретация ЭКГ	
13.	D - Правильно и полно оценить неврологический статус (реакция зрачков, глюкометрия и правильная её интерпретация, оценка тонуса мышц)	
14.	E - Правильно и полно оценить показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование)	
15.	Правильно вызвать помощь специалистов (ОРИТ/СМП)	
16.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове ОРИТ/СМП	
17.	Применение правильного и полного набора ЛС	
18.	Использован оптимальный способ введения	
19.	Использованы верные дозировки	
20.	Использовано верное разведение ЛС	
21.	Соблюдалась приоритетность введения ЛС	
22.	Соблюдалась последовательность ABCDE – осмотра	
23.	Предпринял попытку повторного ABCDE – осмотра	
24.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
25.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
	При остановке кровообращения	
26.	Громко обратился к пациенту: «Вы меня слышите?»	
27.	Определил наличие дыхания (по методике «слышу, вижу, ощущаю»)	
28.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	
29.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	
30.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии: вентиляция 30:2 или дал команду	
31.	Убедился, что электроды монитора подключены, при этом не прерывая компрессий	
32.	Прервал компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком для оценки ритма	
33.	Потратил на оценку ритма не более 5 сек	
34.	Правильно интерпретировал ритм	
35.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию	
36.	Незамедлительно провел показанную дефибрилляцию	
37.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	
38.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	
39.	Правильно использовал орофарингеальный воздуховод	
40.	Дал команду или самостоятельно использовал устройство контроля качества проведения непрямого массажа сердца	
41.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)	
42.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора	
43.	Через две минуты приготовился оценивать ритм	
44.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)	
45.	Правильно интерпретировал ритм	

46.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вентиляция 30:2	
47.	Обеспечил введение набранного эпинефрина	
48.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора	
49.	Использовал дефибрилятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса	
50.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)	
51.	Вводил амиодарон при отсутствии показаний	