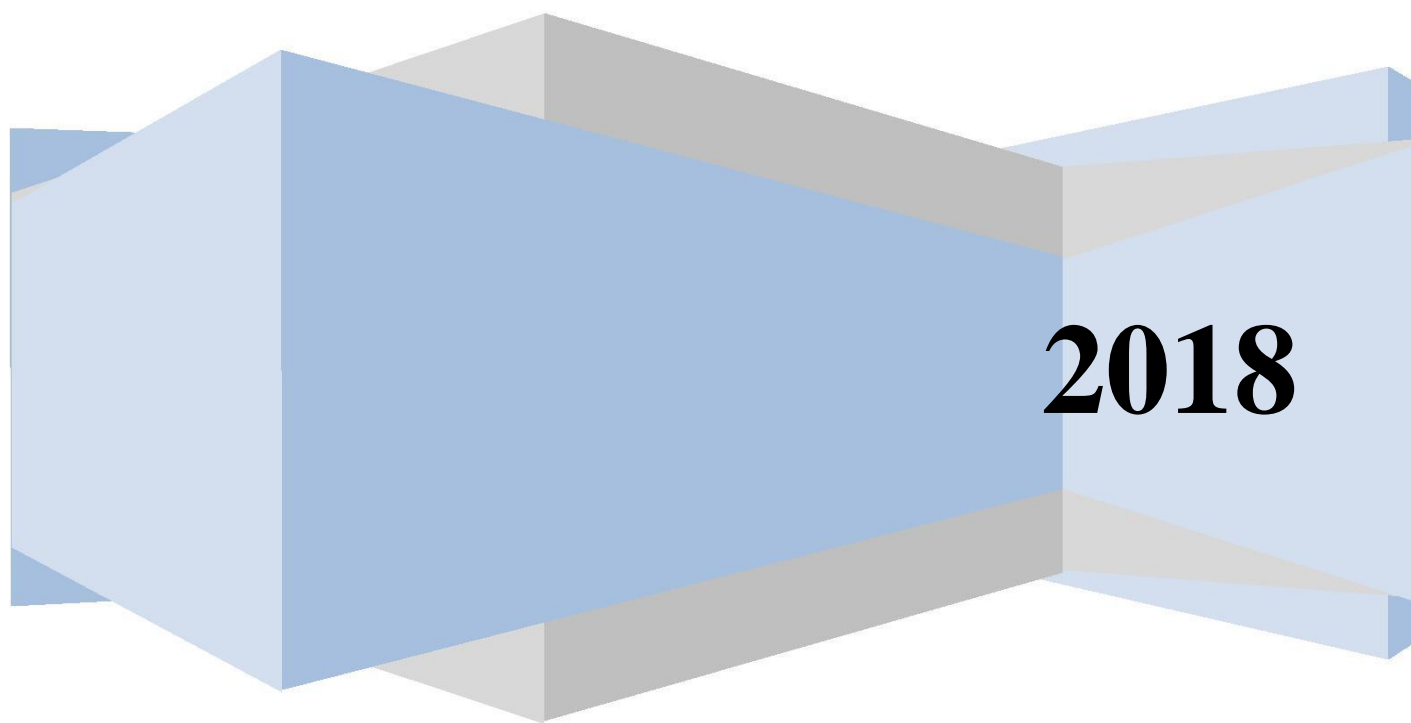


Первичная аккредитация специалистов

**Паспорт
экзаменационной
станции (типовой)**

Неотложная медицинская помощь

Специальность:
Медицинская биофизика



Оглавление

1.	Авторы и рецензенты	3
2.	Уровень измеряемой подготовки	3
3.	Профессиональный стандарт (трудовые функции)	3
4.	Проверяемые компетенции	3
5.	Продолжительность работы станции	3
6.	Задача станции	4
7.	Информация по обеспечению работы станции	4
7.1.	Рабочее место члена аккредитационной комиссии	4
7.2.	Рабочее место аккредитуемого	4
7.3.	Расходные материалы	4
7.4.	Симуляционное оборудование	4
8.	Перечень ситуаций (сценариев) станции	5
9.	Информация (брифинг) для аккредитуемого	5
10.	Информация для членов АК	6
10.1.	Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции	6
10.2.	Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции	6
10.3.	Действия членов АК перед началом работы станции	6
10.4.	Действия членов АК в ходе работы станции	6
11.	Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)	7
11.1.	Нормативные акты	7
11.2.	Справочная информация	7
12.	Информация для симулированного коллеги	11
13.	Критерии оценивания действий аккредитуемого	11
14.	Дефектная ведомость	12
15.	Алгоритм выполнения навыка	13
16.	Оценочный лист (чек-лист)	17
17.	Медицинская документация	20

1. Авторы и рецензенты

Рипп Е.Г., Алексеев В.А.

Паспорт станции «Неотложная медицинская помощь» разработан в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (статья 31. «Первая помощь») и Приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

2. Уровень измеряемой подготовки

Выпускники образовательных организаций, получившие высшее образование по основной образовательной программе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «Медицинская биофизика» (уровень специалитета), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача функциональной диагностики.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь при себе авторучку.

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-биофизик» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04.08.2017г. №611н, регистрационный № 47969 от 25.08.2017)

A/06.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной форме

4. Проверяемые компетенции

Оценить клиническую картину состояний, требующих неотложной медицинской помощи, и оказать помощь при следующих состояниях: иммобилизация при переломах длинных трубчатых костей, артериальное кровотечение.

5. Продолжительность работы станции

Всего - 10' (на непосредственную работу - 8,5')

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

6. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым практических навыков по оказанию неотложной медицинской помощи при переломах длинных трубчатых костей, артериальном кровотечении.

7. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии (АК)

- стол, стул;
- компьютер с выходом в Интернет для заполнения электронного оценочного листа (чек-листа);
- компьютер с трансляцией видеозображения (по согласованию с председателем АК компьютер может находиться в другом месте, к которому члены АК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись).

7.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение)¹:

- раковина², средства для обработки рук, приспособления для высушивания рук;
- стол рабочий;
- стул;
- кушетка медицинская.

7.3. Расходные материалы

- кожный антисептик;
- салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции;
- контейнер для сбора мусора, образующегося на станции;
- стандартные транспортные шины;
- кровоостанавливающий жгут;
- индивидуальный перевязочный пакет;
- бинты марлевые медицинские;
- вата;
- ножницы.

7.4. Симуляционное оборудование

- манекен для обучения иммобилизации и уходу со сгибаемыми конечностями;

¹ 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

² В случае если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

– набор муляжей ран.

8. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 1

Перечень ситуаций (сценариев) станции и соответствие их матрице компетенций

№ ситуации	№ оценочного листа	Ситуация	Раздел матрицы компетенций
1.	001	Артериальное кровотечение	Наложение артериального жгута и повязки на рану
2.	002	Открытый перелом костей голени	Иммобилизация нижней конечности транспортной шиной
3.	003	Закрытый перелом плечевой кости	Иммобилизация верхней конечности транспортной шиной

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Ситуация 1

Пациент, пришедший на обследование, случайно разбил стеклянную дверь, получив повреждения (резаные раны) конечностей. Из раны предплечья пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета.

Задание: Оценить ситуацию. Произвести временную остановку кровотечения (пальцевое прижатие, максимальное сгибание конечности, наложение жгута). Наложить изолирующую асептическую повязку на рану.

Ситуация 2

Пациент, пришедший на обследование, поскользнулся и упал с крыльца. Сотрудники гардероба помогли пострадавшему добраться до ближайшего кабинета, где есть врач. Пациент жалуется на интенсивную боль в области голени, головокружение, слабость, тошноту, сердцебиение. Опереться на ногу или совершить какое-либо активное движение голенью пациент не может.

Задание: Оценить состояние пациента. Выполнить транспортную иммобилизацию костей голени и наложить асептическую повязку на рану.

Ситуация 3

Пациент, пришедший на обследование, упал на правую руку и почувствовал резкую боль в области правого плеча, в верхней трети плеча возникла выраженная деформация. Пострадавший поддерживает травмированную конечность здоровой рукой, движения ограничены.

Задание: Оценить ситуацию. Выполнить иммобилизацию правого плеча транспортной шиной.

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 учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
3. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
4. Проверка выхода в Интернет.
5. Распечатка бумажных оценочных листов (чек-листов) в количестве, необходимом для рабочей смены члена АК (в случае использования бумажных вариантов).
6. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид.
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.

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

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

10.4. Действия членов АК в ходе работы станции

1. Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
3. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (Таблица 2).

Примечание: Для членов АК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения оценочного листа

(чек-листа). Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

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

Таблица 2

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	После получения задания	Сказать: «Вы можете приступить к выполнению задания»
2.	За минуту до окончания работы аккредитуемого на станции	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
3.	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

Примечание: Нельзя высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Не так быстро!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.

Важно! В случае если аккредитуемому обоснованно понадобился какой-то материал, которого не оказалось в наличии, то вопрос решается в пользу аккредитуемого с указанием в протоколе, что аккредитуемый считается успешно прошедшим станцию по техническим причинам.

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

11.1. Нормативные акты

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016г. N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012г. N 477н (ред. от 07.11.2012г.) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 16.05.2012г. N 24183)
3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. N 323-ФЗ, статья 31. Первая помощь

11.2. Справочная информация

Кровотечение – истечение крови из просвета сосуда вследствие его повреждения или нарушения проницаемости его стенки.

При кровотечении человека беспокоит:

- слабость, сонливость;
- головокружение (особенно при подъеме головы);
- мелькание «мушек» перед глазами;

- чувство нехватки воздуха,
- тошнота.

При осмотре:

- кожные покровы бледные или синюшные;
- холодный пот;
- нитевидный слабый пульс;
- снижение артериального давления;
- учащение дыхания.

Кровотечение может быть наружным и внутренним.

Наружное кровотечение:

- артериальное – кровь истекает под давлением, пульсирующей струей, ярко-алого цвета.
- венозное – постоянное истечение крови темного цвета потоком.
- капиллярное – кровотечение смешанного характера, из мелких артерий и вен.

Кровоточит вся раневая поверхность. После просушивания вновь покрывается кровью.

Внутреннее кровотечение – кровотечение в полости тела при повреждении внутренних органов: печени, почек, селезенки, легких.

Основные способы остановки наружных кровотечений:

1. Временные способы

- 1.1. Пальцевое прижатие сосуда
- 1.2. Наложение кровоостанавливающего жгута
- 1.3. Наложение закрутки
- 1.4. Максимальное сгибание конечности в суставе
- 1.5. Наложение давящей повязки
- 1.6. Возвышенное положение конечности
- 1.7. Тампонада раны

2. Окончательные способы

- 2.1. Наложение зажима в ране
- 2.2. Лигирование сосуда

Пальцевое прижатие артерии производится во всех случаях ранений головы и шеи, если кровотечение не может быть остановлено с помощью давящей повязки.

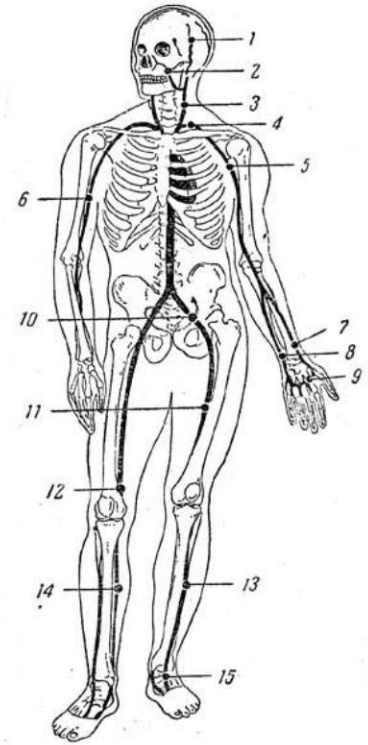
Достоинства: быстрота этого способа временной остановки кровотечения.

Недостаток: лицо, оказывающее помощь, не может отойти от пострадавшего для оказания помощи другим раненым.

При правильном прижатии артерии кровотечение из нее должно прекратиться.

Основные точки прижатия артерий

- 1 – височная артерия;
- 2 – наружная челюстная артерия;
- 3 – сонная артерия;
- 4 – подключичная артерия;
- 5 – подмышечная артерия;
- 6 – плечевая артерия;
- 7 – лучевая артерия;
- 8 – локтевая артерия;
- 9 – ладонная артерия;
- 10 – подвздошная артерия;
- 11 – бедренная артерия;
- 12 – подколенная артерия;
- 13 – передняя большеберцовая артерия;
- 14 – задняя большеберцовая артерия;
- 15 – артерия стопы.



При повреждении плечевой артерии: плечо максимально отводится кзади, при этом ключица опускается вниз и придавливает подключичную артерию к I ребру.

При повреждении артерий предплечья: в область локтевого сгиба вкладывают плотный валик, сгибают предплечье в локтевом суставе и фиксируют бинтом, либо ремнём к плечу.

При повреждении бедренной артерии: в паховый сгиб вкладывается плотный валик, бедро максимально приводится к передней поверхности туловища и фиксируется к нему бинтом, либо ремнём.

При повреждении артерий голени: в подколенную ямку вкладывают плотный валик, голень сгибают в коленном суставе и фиксируют ремнём, либо бинтом к бедру. Затем накладывается жгут.

Стандартный жгут представляет собой резиновую полосу, либо полую резиновую трубку. В качестве жгута можно использовать полотенце, поясной ремень и т.д.

Правила наложения кровоостанавливающего жгута:

- Конечность находится в приподнятом положении
- Накладывать как можно ближе к ране
- На оголенные участки тела подложить ткань
- Жгут растянуть, витки накладывать вплотную до прекращения кровотечения и исчезновения пульса
- Концы жгута надежно закрепить
- Под жгут – записка с указанием времени наложения
- Дублировать время на лбу при массовых поражениях
- Жгут ничем не закрывать
- Конечность зимой – согреть, летом – охладить

- Дать обезболивающее, иммобилизовать
- Срочно транспортировать в лечебное учреждение

Критерии правильности наложения жгута:

- прекращение кровотечения;
- отсутствие пульса ниже места наложения жгута;
- бледность кожных покровов ниже места наложения жгута.

Хорошим гемостатическим эффектом является местное применение холода на рану. Лучше всего применять несколько методов остановки кровотечения, например, тугая повязка, холод и возвышенное положение конечности.

На рану необходимо наложить асептическую повязку. До наложения повязки необходимо обработать кожу вокруг раны раствором антисептика, закрыть рану стерильной салфеткой. После этого туго забинтовать место ранения.

Следующим этапом необходимо доставить пострадавшего в стационар для оказания квалифицированной и специализированной помощи.

Действия при оказании помощи пациенту с переломом

На месте происшествия шины для транспортной иммобилизации не всегда имеются в наличии, в таком случае используются подручные материалы или импровизированные шины. Для этой цели используют палки, дощечки, куски фанеры, картона, зонтики, лыжи, плотно скатанную одежду и др. Можно также прибинтовать верхнюю конечность к туловищу, а нижнюю – к здоровой ноге. Всегда следует учитывать общие принципы транспортной иммобилизации: – шина обязательно должна захватывать два смежных сустава – при иммобилизации конечности необходимо придать ей среднее физиологическое положение, если это невозможно – положение, при котором конечность травмируется меньше всего. При наличии открытого перелома, перед наложением шин на рану необходимо наложить стерильную повязку, а конечность фиксируют в том положении, в котором она находится. Одежда с пострадавшего не снимается. Во время перекладывания больного повреждённую конечность необходимо поддерживать. Следует помнить, что недостаточная иммобилизация закрытого перелома может превратить его в открытый, усугубив травму и ухудшив её исход.

При переломе костей голени накладываются не менее двух шин (с внешней и внутренней стороны нижней конечности) от конца стопы до середины бедра. Оптимальным считается наложение трёх шин по задней и боковым сторонам нижней конечности. Необходимо зафиксировать два сустава, расположенные выше и ниже места перелома. При наложении шин на голень и бедро стопа должна быть зафиксирована под углом 90° к голени. Нельзя фиксировать пальцы ноги в выпрямленном положении. Иммобилизация поврежденной конечности проводится стандартными лестничными шинами или подручными средствами.

Если используются лестничные шины Крамера, то необходимо выбрать шины – 120 см длиной и не менее 11 см шириной, две шины – длиной 80 см, шириной 8 см. В качестве подготовки шин и профилактики повреждений кожных покровов при транспортировке каждую шину необходимо обернуть с двух сторон ватой или любой тканью. Конец шины прикладывается к стопе здоровой конечности пациента, от пальцев к

пятке и сгибается в области пятки под прямым углом. Повреждённая конечность укладывается на подготовленную шину с трёх сторон: 1 шина проходит по стопе, задней поверхности голени до средней трети бедра, 2 шина – по наружной поверхности голени, 3 – по внутренней поверхности голени. Заключительным этапом шины фиксируются на конечности бинтом.

При переломе верхней конечности также учитываются общие принципы наложения транспортных шин, однако при иммобилизации верхней конечности имеются свои особенности.

Пациента необходимо усадить лицом к себе и успокоить. Обязательным условием является объяснение пострадавшему необходимости и хода предстоящей манипуляции. Затем следует разрезать одежду, чтобы открыть место травмы и убедиться в наличии перелома или вывиха, а также убедиться, что перелом закрытый. Если используются шины Крамера, то выбрать лестничную шину 120 см длиной и 11 см шириной. Шину также необходимо подготовить, прибинтовав к ней вату или мягкую материю. Чтобы определить необходимую длину шины, её необходимо приложить к здоровой конечности пациента от кончиков пальцев до локтевого сустава, а затем убрать её и в месте предполагаемого сустава согнуть под прямым углом. Повторно приложить шину к здоровой конечности и измерить от локтевого сгиба к плечевому суставу и снова согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом. Согнутая шина снова прикладывается к здоровой конечности так, чтобы кисть предплечья и плечо было охвачено шиной, а её конец должен проходить по спине до противоположного плечевого сустава. Поврежденной конечности необходимо придать физиологическое положение (по возможности руку согнуть в локтевом суставе), кисть уложить на шине в положение между супинацией и пронацией. На внутреннюю поверхность смоделированной шины укладывается кисть, предплечье и, захватив свободной рукой другой конец, шина направляется по задне-наружной поверхности конечности через плечо, спину и до плеча противоположной стороны. Необходимо вложить валик из ваты и марли в подмышечную впадину больной конечности, а также под пальцы кисти. Шина на конечности фиксируется спиральными ходами бинта.

12. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрено.

13. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

«Да» – действие было произведено;

«Нет» – действие не было произведено.

Внимание! При внесении данных о нерегламентированных и небезопасных действиях, в случае, если они не совершались, необходимо активировать кнопку «Да». При наличии таких действий у аккредитуемого напротив конкретно обозначенного

действия, которое не должно совершаться, активируется кнопка «Нет», что означает, что действия аккредитуемого не совпали с требованиями этого не делать.

В случае демонстрации аккредитуемым других (не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа)) небезопасных или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 14 паспорта) станции, а в оценочный лист (чек-лист) аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

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

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный оценочный лист (чек-лист), как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил измеряемый этап задания.

14. Дефектная ведомость

Станция		Неотложная медицинская помощь		
Образовательная организация _____				
№	Список важных и полезных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации _____

ФИО члена АК

Подпись

15. Алгоритм выполнения навыка**Номер ситуации: 1 Артериальное кровотечение****Проверяемый навык:** наложение артериального жгута и повязки на рану

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться
2.	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	Сказать
3.	Максимально согнуть руку пострадавшего в локтевом суставе	Выполнить
4.	Сообщить пострадавшему о необходимости наложения жгута	Сказать
5.	Получить устное согласие пострадавшего	Сказать
6.	Уложить (усадить) пострадавшего	Выполнить
7.	Поврежденную верхнюю конечность обмотать тканью в области верхней или нижней трети плеча	Выполнить
8.	Наложить жгут в области верхней или нижней трети плеча	Выполнить
9.	Зафиксировать жгут	Выполнить
10.	Вложить под последний тур жгута записку с указанием времени наложения.	Выполнить
11.	Убедиться в правильности наложения жгута по алгоритму:	Выполнить
12.	Прекращение кровотечения	Сказать
13.	Отсутствие пульса ниже места наложения жгута	Сказать
14.	Бледность кожных покровов ниже места наложения жгута	Сказать
15.	Обработать края раны раствором антисептика	Выполнить
16.	Наложить стерильную салфетку на рану	Выполнить
17.	Забинтовать рану	Выполнить
18.	Вызвать специалистов СМП по алгоритму:	
19.	Факт вызова бригады	Сказать
20.	Координаты места происшествия	Сказать
21.	Кол-во пострадавших	Сказать
22.	Пол	Сказать
23.	Примерный возраст	Сказать
24.	Состояние пострадавшего	Сказать
25.	Предположительная причина состояния	Сказать
26.	Объем Вашей помощи	Сказать
Завершение испытания		
27.	При команде: «Осталась одна минута»	Решение задачи завершилось с достоинством и без паники
28.	Перед выходом	Участник не озвучил претензий по выполнению задания

Нерегламентированные и небезопасные действия		
29.	Невнимательность	Был внимателен
30.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество
31.	Общее впечатление эксперта	Задание выполнено профессионально

Номер ситуации: 2 Открытый перелом костей голени**Проверяемый навык:** иммобилизация нижней конечности транспортной шиной

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться
2.	Обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать
3.	Сообщить пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности,	Сказать
4.	Получить устное согласие пострадавшего	Сказать
5.	Уложить пострадавшего на спину	Выполнить
6.	Обезболить (дать таблетку любого анальгетика (анальгин, кеторол и т.д.)	Выполнить
7.	Освободить место травмы от одежды (разрезать)	Выполнить
8.	Убедиться в наличии открытого перелома	Выполнить
9.	Убедиться в отсутствие кровотечения из раны	Сказать
10.	Обработать края раны раствором антисептика	Выполнить
11.	Наложить стерильную салфетку на рану	Выполнить
12.	Забинтовать рану	Выполнить
13.	Подложить валики из ваты в подколенную ямку и над пяткой	Выполнить
14.	Выбрать лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	Выполнить
15.	Обернуть с двух сторон шины ватой и прибинтовать вату к шинам	Выполнить
16.	Разместить первую шину по задней поверхности конечности	Выполнить
17.	Разместить вторую шину по наружной поверхности конечности	Выполнить
18.	Разместить третью шину по внутренней поверхности конечности	Выполнить
19.	Зафиксировать шины на конечности спиральными турами бинта.	Выполнить
20.	Вызвать специалистов СМП по алгоритму:	
21.	Факт вызова бригады	Сказать
22.	Координаты места происшествия	Сказать
23.	Кол-во пострадавших	Сказать
24.	Пол	Сказать

25.	Примерный возраст	Сказать
26.	Состояние пострадавшего	Сказать
27.	Предположительная причина состояния	Сказать
28.	Объем Вашей помощи	Сказать
29.	Дать пациенту горячий сладкий чай (кофе)	Сказать
Завершение испытания		
30.	При команде: «Осталась одна минута»	Решение задачи завершилось с достоинством и без паники
31.	Перед выходом	Участник не озвучил претензий по выполнению задания
Нерегламентированные и небезопасные действия		
32.	Невнимательность	Был внимателен
33.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество
34.	Общее впечатление эксперта	Задание выполнено профессионально

Номер ситуации: 3 Закрытый перелом плечевой кости

Проверяемый навык: иммобилизация верхней конечности транспортной шиной

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки
1.	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	Сказать
2.	Сообщить пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности	Сказать
3.	Получить устное согласие пострадавшего	Сказать
4.	Усадить пострадавшего лицом к себе	Выполнить
5.	Освободить место травмы от одежды	Выполнить
6.	Убедиться в наличии закрытого перелома	Выполнить
7.	Подложить валики из ваты в подмышечную впадину и под пальцы кисти	Выполнить
8.	Выбрать лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	Выполнить
9.	Обернуть с двух сторон шину ватой и прибинтовать вату	Выполнить
10.	Приложить шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава	Выполнить
11.	В месте предполагаемого сустава согнуть шину под прямым углом	Выполнить
12.	Измерить расстояние от локтевого сгиба к плечевому суставу	Выполнить
13.	Согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под	Выполнить

	тупым углом	
14.	Придать поврежденной конечности физиологическое положение	Выполнить
15.	Наложить шину	Выполнить
16.	Зафиксировать шину на конечности спиральными турами бинта	Выполнить
17.	Наложить косыночную повязку для ограничения движения шинированной поврежденной конечности	Выполнить
18.	Вызвать специалистов СМП по алгоритму:	
19.	Факт вызова бригады	Сказать
20.	Координаты места происшествия	Сказать
21.	Кол-во пострадавших	Сказать
22.	Пол	Сказать
23.	Примерный возраст	Сказать
24.	Состояние пострадавшего	Сказать
25.	Предположительная причина состояния	Сказать
26.	Объем Вашей помощи	Сказать
27.	Обеспечить охлаждение места перелома (охлаждающий пакет, грелка со льдом, прочее)	Сказать
Завершение испытания		
28.	При команде: «Осталась одна минута»	Решение задачи завершилось с достоинством и без паники
29.	Перед выходом	Участник не озвучил претензий по выполнению задания
Нерегламентированные и небезопасные действия		
30.	Невнимательность	Был внимателен
31.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество
32.	Общее впечатление эксперта	Задание выполнено профессионально

16. Оценочный лист (чек-лист)

II этап аккредитационного экзамена Специальность Медицинская биофизика
 Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации **1**

№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Максимально согнуть руку пострадавшего в локтевом суставе	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Сообщить пострадавшему о необходимости наложения жгута	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Получить устное согласие пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Уложить (усадить) пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Поврежденную верхнюю конечность обмотать тканью в области верхней или нижней трети плеча	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Наложить жгут в области верхней или нижней трети плеча	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Зафиксировать жгут	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Вложить под последний тур жгута записку с указанием времени наложения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Убедиться в правильности наложения жгута по алгоритму:	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Прекращение кровотечения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Отсутствие пульса ниже места наложения жгута	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Бледность кожных покровов ниже места наложения жгута	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Обработать края раны раствором антисептика	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Наложить стерильную салфетку на рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Забинтовать рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Вызвать специалистов СМП, сообщив:	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Координаты места происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Количество пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Предположительная причина состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Объем Вашей помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Был внимателен	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Других нерегламентированных и небезопасных действий не было	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Общее впечатление эксперта благоприятное	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АК

 подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

Стр. 17 из 20

II этап аккредитационного экзамена

Специальность

Медицинская биофизика

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации 2

№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Сообщить пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности,	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Получить устное согласие пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Уложить пострадавшего на спину	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Обезболить (дать таблетку любого анальгетика (анальгин, кеторол и т.д.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Освободить место травмы от одежды (разрезать)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Убедиться в наличии открытого перелома	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Убедиться в отсутствие кровотечения из раны	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Обработать края раны раствором антисептика	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Наложить стерильную салфетку на рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Забинтовать рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Подложить валики из ваты в подколенную ямку и над пяткой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Выбрать лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Обернуть с двух сторон шины ватой и прибинтовать вату к шинам	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Разместить первую шину по задней поверхности конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Разместить вторую шину по наружной поверхности конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Разместить третью шину по внутренней поверхности конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Зафиксировать шины на конечности спиральными турами бинта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Вызвать специалистов СМП, сообщив:	
20.	Координаты места происшествия	
21.	Кол-во пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Предположительная причина состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Объем Вашей помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Был внимателен	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Других нерегламентированных и небезопасных действий не было	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Общее впечатление эксперта благоприятное	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

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

II этап аккредитационного экзамена Специальность Медицинская биофизика
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 3

№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Сообщить пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Получить устное согласие пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Усадить пострадавшего лицом к себе	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Освободить место травмы от одежды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Убедиться в наличии закрытого перелома	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Подложить валики из ваты в подмышечную впадину и под пальцы кисти	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Выбрать лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Обернуть с двух сторон шину ватой и прибинтовать вату	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Приложить шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	В месте предполагаемого сустава согнуть шину под прямым углом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Измерить расстояние от локтевого сгиба к плечевому суставу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Придать поврежденной конечности физиологическое положение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Наложить шину	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Зафиксировать шину на конечности спиральными турами бинта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Наложить косыночную повязку для ограничения движения шинированной поврежденной конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Вызвать специалистов СМП, сообщив:	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Координаты места происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Кол-во пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Предположительная причина состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Объем Вашей помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Был внимателен	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Других нерегламентированных и небезопасных действий не было	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Общее впечатление эксперта благоприятное	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АК

 подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

17. Медицинская документация

Не требуется.