

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения
Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения

Паспорт экзаменационной станции

Экстренная медицинская помощь

Специальности:

*Авиационная и космическая медицина
Аллергология и иммунология
Водолазная медицина
Гастроэнтерология
Гематология
Гериатрия
Дерматовенерология
Диетология
Инфекционные болезни
Клиническая фармакология
Колoproктология
Косметология
Лечебная физкультура и спортивная
медицина
Лечебное дело
Мануальная терапия
Неврология
Нейрохирургия
Нефрология
Общая врачебная практика (семейная
медицина)
Онкология
Остеопатия
Офтальмология
Патологическая анатомия
Пластическая хирургия
Психиатрия
Психиатрия-наркология*

*Пульмонология
Радиология
Ревматология
Рентгенология
Рентгенэндоваскулярные
диагностика и лечение
Рефлексотерапия
Сексология
Сердечно-сосудистая хирургия
Судебно-медицинская экспертиза
Судебно-психиатрическая
экспертиза
Сурдология-оториноларингология
Терапия
Токсикология
Торакальная хирургия
Травматология и ортопедия
Трансфузиология
Физиотерапия
Физическая и реабилитационная
медицина
Фтизиатрия
Функциональная диагностика
Хирургия
Эндоскопия*

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2. Продолжительность работы станции.....	4
3. Задача станции	4
4. Информация по обеспечению работы станции	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	4
4.2. Рабочее место аккредитуемого.....	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования.....	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	6
4.2.3. Расходные материалы.....	6
4.2.4. Симуляционное оборудования станции и его характеристики.....	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	8
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	8
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции).....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	9
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	11
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК	11
11. Информация для конфедерата.....	11
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	12
13. Алгоритм выполнения навыка	12
14. Оценочный лист (чек-лист)	14
15. Медицинская документация.....	17
16. Сведения о разработчиках паспорта.....	21
Приложение 1	22
Приложение 2	24
Приложение 3	26
Приложение 4	29

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Трудовая функция по оказанию медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 14.05.2026 №435н «Об утверждении номенклатуры специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование».

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости автоматического наружного дефибриллятора (АНД).

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1.	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2.	Стул	2 шт.

3.	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
4.	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5.	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6.	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем, расположенная таким образом, чтобы обеспечить возможность подхода аккредитуемого лица к пациенту со всех сторон	1 шт.
2.	Манекен ² , обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати) и одетый в рубашку, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии) и шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) для обеспечения легкого доступа аккредитуемого лица для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента	1 шт.
3.	Телефонный аппарат (на видном месте, имитация)	1 шт.
4.	Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями)	1 шт.
5.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

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

²Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводил в заблуждение аккредитуемое лицо и не воспринимался им как дополнительная опасность.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Лицевая маска для дыхательного мешка	1 шт.
2.	Источник кислорода	1 шт.
3.	Лицевая маска кислородная с резервуаром	1 шт.
4.	Дыхательный мешок с резервуаром	1 шт.
5.	Пульсоксиметр	1 шт.
6.	Фонендоскоп	1 шт.
7.	Тонометр	1 шт.
8.	Электрокардиограф	1 шт.
9.	Фонарик-ручка	1 шт.
10.	Венозный жгут	1 шт.
11.	Бутылка питьевой воды без газа (имитация)	1 шт.
12.	Пластиковой одноразовый стаканчик	1 шт.
13.	Экспресс-анализатор уровня глюкозы крови	1 шт.
14.	Штатив для длительных инфузионных вливаний	1 шт.
15.	Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный	1 шт.
16.	Непрокальываемый контейнер с крышкой для отходов класса Б	1 шт.
17.	Пакет для отходов класса А	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1.	Смотровые перчатки	1 пара
2.	Одноразовая лицевая маска	1 шт.
3.	Спиртовые салфетки	4 шт.
4.	Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм	2 шт.
5.	Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм	2 шт.
6.	Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм	2 шт.
7.	Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22G	По 2 шт. каждого
8.	Система для внутривенных инфузий	2 шт.
9.	Пластырь для ПВК	2 шт.
10.	Раствор натрия хлорида 9 г/1000 мл (500 мл)	1 фл.
11.	Раствор декстрозы 50 г/1000 мл (200 мл)	1 фл.
12.	Раствор декстрозы 100 г/1000 мл (400 мл)	1 фл.
13.	Раствор эпинефрина 1 мг/мл (1 мл)	5 амп.

14.	Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг (непокрытая форма)	14 таб.(1 уп.)
15.	Таблетки клопидогрела 75 мг или таблетки тикагрелора 90 мг	14 таб.(1 уп.)
16.	Сальбутамол, раствор для ингаляций 1 мг/мл (2,5 мл)	10 небул
17.	Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг	1 фл.
18.	Раствор декстрозы 400 мг/10 мл (10 мл)	10 амп.
19.	Раствор преднизолона 30 мг/мл (2 мл)	5 амп.
20.	Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг	2 фл.
21.	Раствор фуросемида 10 мг/мл (2 мл)	5 амп.
22.	Раствор гепарина 5000 МЕ/мл (5 мл)	2 фл.
23.	Раствор морфина гидрохлорида 1мг/мл (1 мл)	1 амп.
24.	Омепразол лиофилизат 40 мг	2 фл.
25.	Нитроглицерин (спрей) 0,4 мг/доза (10 мл)	1 фл.

4.2.4. Симуляционное оборудования станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

№ п/п	Характеристика симуляционного оборудования
1.	Полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей: 1) имитация дыхательных звуков и шумов; 2) визуализация экскурсии грудной клетки; 3) имитация пульсации центральных и периферических артерий; 4) отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование; <i>желательно:</i> 5) речевое сопровождение; 6) моргание глаз и изменение просвета зрачков; 7) имитация цианоза; 8) имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца; 9) имитация потоотделения; 10) имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов; 11) имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр; 12) установленный периферический венозный катетер. Манекен должен быть одет, иметь установленный периферический венозный катетер.
2.	Автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2.	Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3.	Анафилактический шок (АШ)
4.	Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5.	Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6.	Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7.	Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)
8.	Гипогликемия
9.	Гипергликемия

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

Показатели для программирования манекена отражены в Приложении 1.

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы - врач своей специальности. Медицинский/ая брат/сестра вызвал/а Вас на помощь. Перед Вами пациент 45 лет (приблизительный вес 60 кг, рост 165 см) **с установленным периферическим венозным катетером**. На этаже есть укладка экстренной медицинской помощи и автоматический наружный дефибриллятор (АНД).

Медицинский/ая брат/сестра – Ваш помощник, недавно приступил/а к работе, информации о причинах резкого ухудшения состояния пациента не имеет. Он/а будет выполнять по Вашему назначению манипуляции, входящие в его/её компетенцию.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Запуск симулятора, проверка его готовности к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для обеспечения работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера аккредитуемого лица в чек-лист в автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого лица в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым, в том числе от лица пациента, на основании вводной информации, необходимой для выполнения ситуации (сценария) (таблица 8).
8. Соблюдение правил: не вступать в диалог с аккредитуемым, не давать подсказок, не высказывать требований, не задавать уточняющих вопросов.
9. Руководствоваться разрешенными вводными только в случае, если симулятор не позволяет их воспроизвести.
10. После голосовой команды «Перейдите на следующую станцию» и покидания аккредитуемым станции ОСКЭ приведение используемого оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 8

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого лица**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной информации
1.	При попытке убедиться в отсутствии опасности	Опасности нет
2.	При попытке обработать руки	Будем считать, что руки обработаны
3.	При попытке оценить сознание	Дать вводную в соответствии с Приложением 2
4.	При оценке витальных функций, которые не воспроизводятся симулятором самостоятельно	
5.	При вызове службы скорой медицинской помощи (СМП):	Имитировать диспетчера службы СМП: «Скорая медицинская помощь слушает, что случилось?»
6.	В случае, если названа правильная и полная информация вызова: • должность • местоположение (адрес) • возраст и пол пациента • предварительный диагноз • основные витальные функции: сознание, дыхание, пульс • объем оказываемой помощи	Вызов принят! Ждите
7.	В случае, если информация неполная	Допустимо задавать вопросы от лица диспетчера СМП/бригады ОРИТ: «Представьтесь, пожалуйста», «Назовите Ваш адрес», «Назовите возраст и пол пострадавшего», «Назовите объем Вашего вмешательства»
8.	При высказывании сомнения в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	Будем считать, что всё годно
9.	При отсутствии комментариев о проводимом лечении	Допустимо задать вопросы: «Какой поток кислорода?», «Какие лекарственные средства Вы ввели?», «В какой дозировке?»
10.	При попытке обеспечить венозный доступ	Венозный доступ уже установлен
11.	При правильной интерпретации диагноза ОКС (Сценарий 1 и 2)	Чрескожное коронарное вмешательство может быть выполнено в течение 120 минут
12.	При подготовке к пункции грудной клетки после обработки антисептиком места пункции и поднесения иглы к этому месту	Будем считать, что пункция грудной клетки выполнена
13.	По истечении 4,5 минут после входа аккредитуемого на станцию	Эксперсии грудной клетки прекратились

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Соответствующие приказы Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта» и/или его проекты.
3. Федеральные клинические рекомендации по бронхиальной астме, 2024 г.
4. Клинические рекомендации по закрытой травме груди, 2025 г.
5. Клинические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение тромбоза глубоких вен, 2023 г.
6. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки», 2024 г.
7. Клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилактического шока, 2025. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов, Федерация анестезиологов-реаниматологов.
8. Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2025 г.
9. European Resuscitation Council Guidelines 2025 <https://cprguidelines.eu/>
10. Клинические рекомендации по остановке сердца (взрослые пациенты), 2025 г.
11. Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы». Российское кардиологическое общество, 2024 г.
12. Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы». Российское кардиологическое общество, 2024 г.

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК

(Приложение 3)

11. Информация для конфедерата³

Задачей конфедерата является стандартное (для всех одинаковое) обеспечение помощи в роли среднего медицинского работника.

Вы —медицинский/ая брат/сестра.

Вы знаете, где находится укладка и ее оснащение.

Вы имеете представление об алгоритме оказания экстренной медицинской помощи, однако никогда не чувствовали в ее проведении.

Ваша задача выполнять любые действия, порученные Вам аккредитуемым лицом, соблюдая следующие требования:

– начинать выполнение только после получения команды;

– при отсутствии подробного объяснения по технике проведения, необходимо уточнить: «Как это надо делать?»;

³ Конфедерат – симулированный коллега, выполняющий четко регламентированную функцию, например, медицинской сестры.

– после объяснения постараться выполнить действие строго так, как было сказано, даже если эта информация неверная и/или неполная.

Важно! Обеспечивать безопасное применение АНД. После любого выполненного Вами действия вслух сказать, что Вы это действие произвели или указать результат измерения.

Смотровые перчатки находятся у Вас в кармане, Вы надеваете их только в том случае, если об этом попросил аккредитуемый.

При наложении аккредитуемым электродов для записи ЭКГ на этапе до и во время остановки кровообращения	Предложить ознакомиться с бумажной версией записи ЭКГ, соответствующей этапу и номеру сценария (Раздел 15)
---	--

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

13. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации
1.	<i>Оценить сознание:</i>	1-9
	• осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	
	• громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	
2.	Надеть перчатки и предложить надеть помощнику	1-9
3.	Комментировать все последующие действия, давать точные полные указания помощнику (работа в команде)	1-9
Алгоритм ABCDE		
	<i>A - оценка проходимости дыхательных путей</i>	
4.	Провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей	1-9
	<i>B – оценка деятельности дыхательной системы</i>	
5.	Обеспечить проведение пульсоксиметрии	1-9
6.	Обеспечить кислородотерапию при наличии показаний	1-3, 5-7
7.	Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9
8.	Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд	1-9
9.	Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки	1-9
10.	Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом	1-9
11.	Провести осмотр трахеи	1-9
12.	Провести осмотр вен шеи	1-9
	<i>C – оценка деятельности сердечно-сосудистой системы</i>	

13.	Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд)	1-9
14.	Измерить артериальное давление	1-9
15.	Провести аускультацию сердца	1-9
16.	Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд	1-9
17.	Оценить цвет кожных покровов	1-9
18.	Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности)	1-9
19.	Интерпретировать полученную ЭКГ	1-9
20.	Убедиться в наличии венозного доступа	1-9
21.	Обеспечить забор анализов	1-9
	D – оценить неврологический статус	
22.	Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика	1-9
23.	Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги	1-9
24.	Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра	1-9
25.	Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы	1-9
	E – оценить показатели общего состояния	
26.	Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка	1-9
27.	Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки	
28.	Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить:	
	• местоположение (адрес, кабинет)	
	• количество, возраст, пол пациента	
	• предварительный диагноз	
	• объем оказываемой помощи	
	Убедиться, что вызов принят	
	Применение лекарственных средств (ЛС) (см. Приложение 3):	1-6, 8-9
29.	• использовать правильный и полный набор ЛС	1-9
30.	• использовать оптимальный способ введения ЛС	1-9
31.	• использовать верные дозировки ЛС	1-9
32.	Использовать дополнительные препараты	1-3,5,8
33.	Соблюдать приоритетность введения ЛС	3
34.	Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра	7
35.	Придать возвышенное положение головному концу кровати	2
36.	Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра	1-9
37.	Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра	1-9

	Этап остановки кровообращения	
38.	Незамедлительно подтвердить остановку кровообращения, проверив сознание и дыхание (не менее 10 сек) по методике «вижу, слышу, ощущаю»	1-9
39.	Дать команду или самостоятельно начать компрессии грудной клетки (КГК) (30 компрессий подряд с частотой 100-120 в минуту, глубиной 5-6 см): • руки спасателя вертикальны • не сгибаются в локтях • пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней • КГК отсчитываются вслух	1-9
40.	Незамедлительно включить АНД	1-9
41.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пациента, не прерывая КГК	
42.	Не прикасаться к пациенту во время оценки ритма АНД	1-9
43.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-9
44.	Не прикасаться к пациенту в момент нанесения разряда	1-9
45.	По команде АНД приступить к КГК или дать команду помощнику	
46.	Не проводить оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-9
47.	Обеспечить подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-9
48.	Начать искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении компрессий и вдохов 30:2 или дать команду помощнику	1-9
49.	Прекратить сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	1-9
50.	Не прикасаться к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-9
51.	По команде АНД снова приступить к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	1-9
52.	Проводить реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучить)	1-9

14. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	1-9	✓ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	1-9	✓ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	1-9	✓ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	1-9	✓ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	1-3, 5-7	✓ да ☐ нет
6.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	4, 8, 9	☐ да ✓ нет

7.	Провел подсчет ЧДД	1-9	✓ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную перкуссию легких	1-9	✓ да ☐ нет
9.	Провел сравнительную аускультацию легких	1-9	✓ да ☐ нет
10.	Провел обследование трахеи и вен шеи	1-9	✓ да ☐ нет
11.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	1-9	✓ да ☐ нет
12.	Измерил артериальное давление	1-9	✓ да ☐ нет
13.	Провел аускультацию сердца	1-9	✓ да ☐ нет
14.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	1-9	✓ да ☐ нет
15.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	1-9	✓ да ☐ нет
16.	Правильно интерпретировал ЭКГ	1-9	✓ да ☐ нет
17.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	1-9	✓ да ☐ нет
18.	Оценил фотореакцию зрачков	1-9	✓ да ☐ нет
19.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	1-9	✓ да ☐ нет
20.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	1-9	✓ да ☐ нет
21.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	1-9	✓ да ☐ нет
22.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	1-9	✓ да ☐ нет
23.	Использовал верный/е препарат/ы	1-6, 8	✓ да ☐ нет
24.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	1-6, 8	✓ да ☐ нет
25.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	1-6, 8	✓ да ☐ нет
26.	Применил инфузионную терапию	4, 9	✓ да ☐ нет
27.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии	4, 9	✓ да ☐ нет
28.	Использовал дополнительные препараты	1-3, 5, 8	✓ да ☐ нет
29.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	3	✓ да ☐ нет
30.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	7	✓ да ☐ нет
31.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	2	✓ да ☐ нет
32.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	1-9	✓ да ☐ нет
33.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	1-9	✓ да ☐ нет
34.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	1-9	✓ да ☐ нет
При остановке кровообращения			
35.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	1-9	✓ да ☐ нет

36.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	1-9	✓ да ☐ нет
37.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	1-9	✓ да ☐ нет
38.	Незамедлительно включил АНД	1-9	✓ да ☐ нет
39.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	1-9	✓ да ☐ нет
40.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	1-9	✓ да ☐ нет
41.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	1-9	✓ да ☐ нет
42.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	1-9	✓ да ☐ нет
43.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	1-9	✓ да ☐ нет
44.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	1-9	✓ да ☐ нет
45.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	1-9	✓ да ☐ нет
46.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	1-9	✓ да ☐ нет
47.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	1-9	✓ да ☐ нет
48.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	1-9	✓ да ☐ нет
49.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	1-9	✓ да ☐ нет
50.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	1-9	✓ да ☐ нет

15. Медицинская документация

Записи электрокардиограмм (используются при запросе ЭКГ в 12 отведениях в случае отсутствия возможности их добавления в сценарий симулятора)⁴:

Первая часть станции ОСКЭ (до развития остановки кровообращения)

Ситуация (сценарий) №1

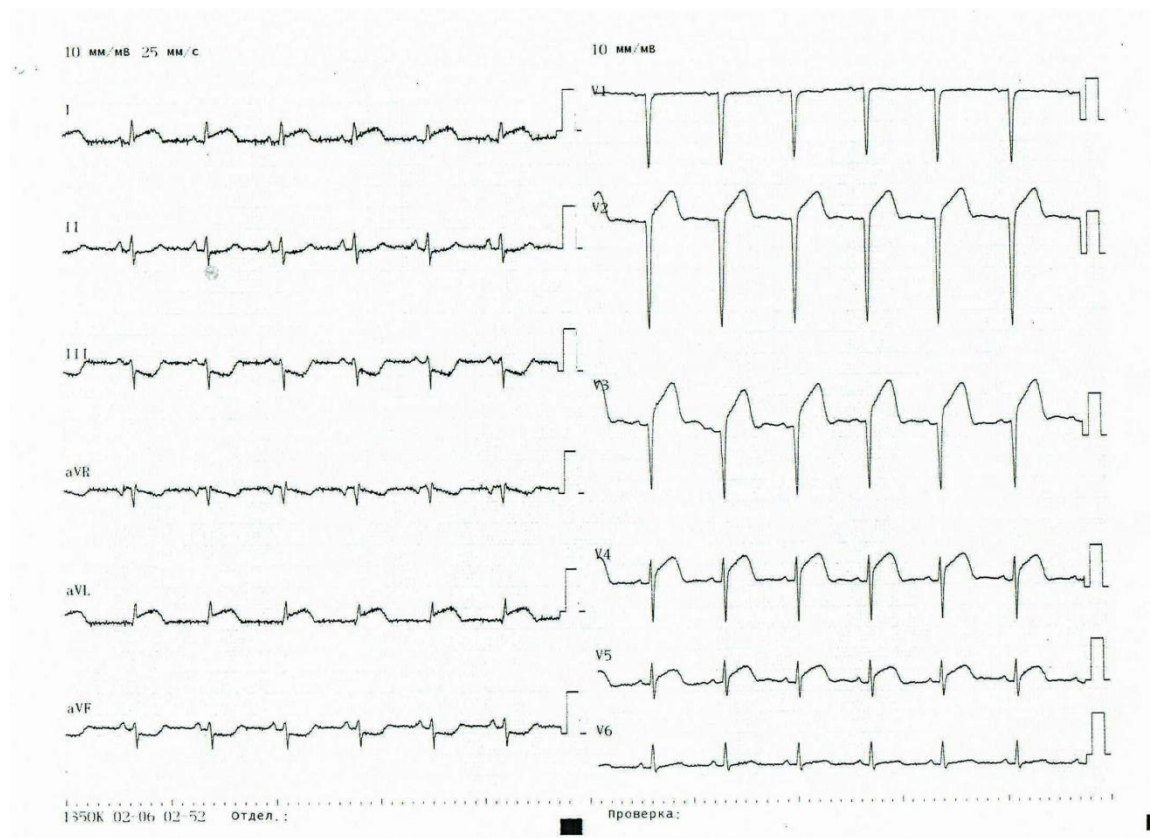


Рисунок 1. Синусовый ритм. Подъем сегмента ST I, V2-V5.

⁴ В случае предоставления аккредитуемым записи ЭКГ в печатном виде недопустимо оставлять на ней номер ситуации (сценария) из паспорта станции ОСКЭ.

Ситуация (сценарий) №2

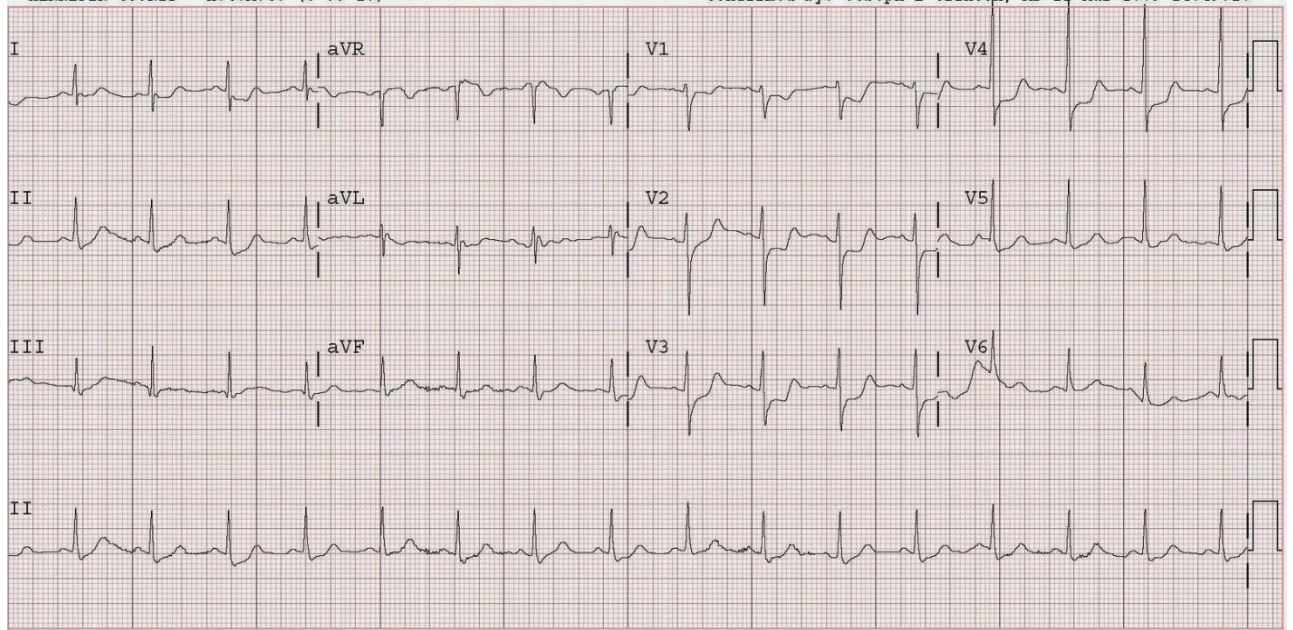


Рисунок 2. Синусовая тахикардия. Депрессия сегмента ST I, II, aVL, V1-V5.

Ситуации (сценарии) №3, 4, 5, 7, 8, 9



Рисунок 3. Синусовая тахикардия, ЧСС 110 уд./мин

Ситуация (сценарий) №6

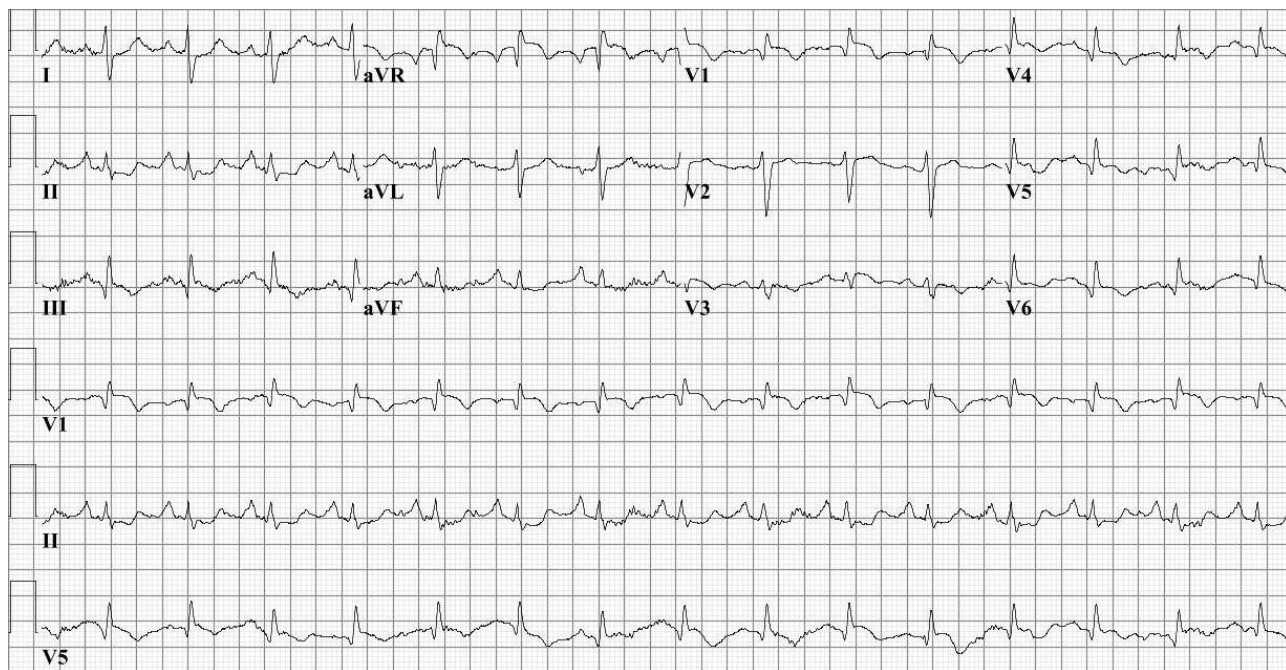


Рисунок 4. Синусовая тахикардия, ЧСС 110 уд./мин. Изменения сегментов S1, Q3, T3

Этап развития остановки кровообращения.

**Через 4,5 минуты от входа аккредитуемого на станцию
при снятии ЭКГ на момент оценки ритма**

Ситуации (сценарии) № 1, 4, 5, 6, 8

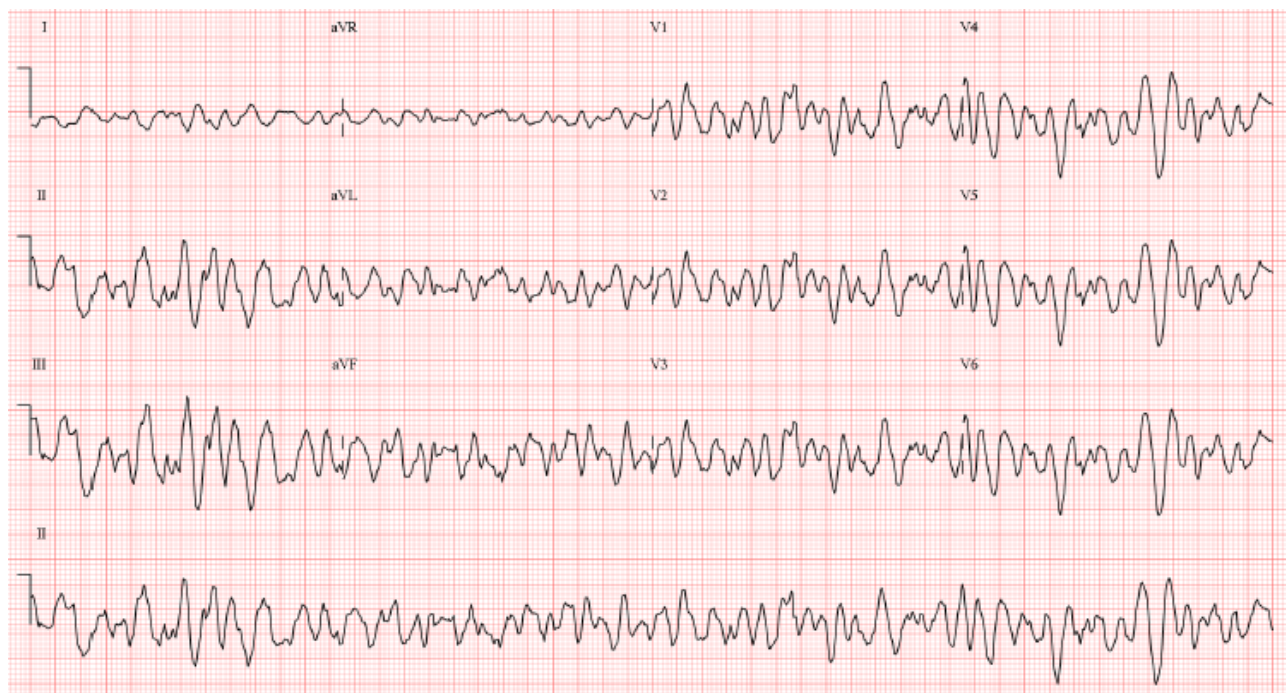


Рисунок 5. Фибрилляция желудочков

Ситуации (сценарии) № 2, 3, 7, 9

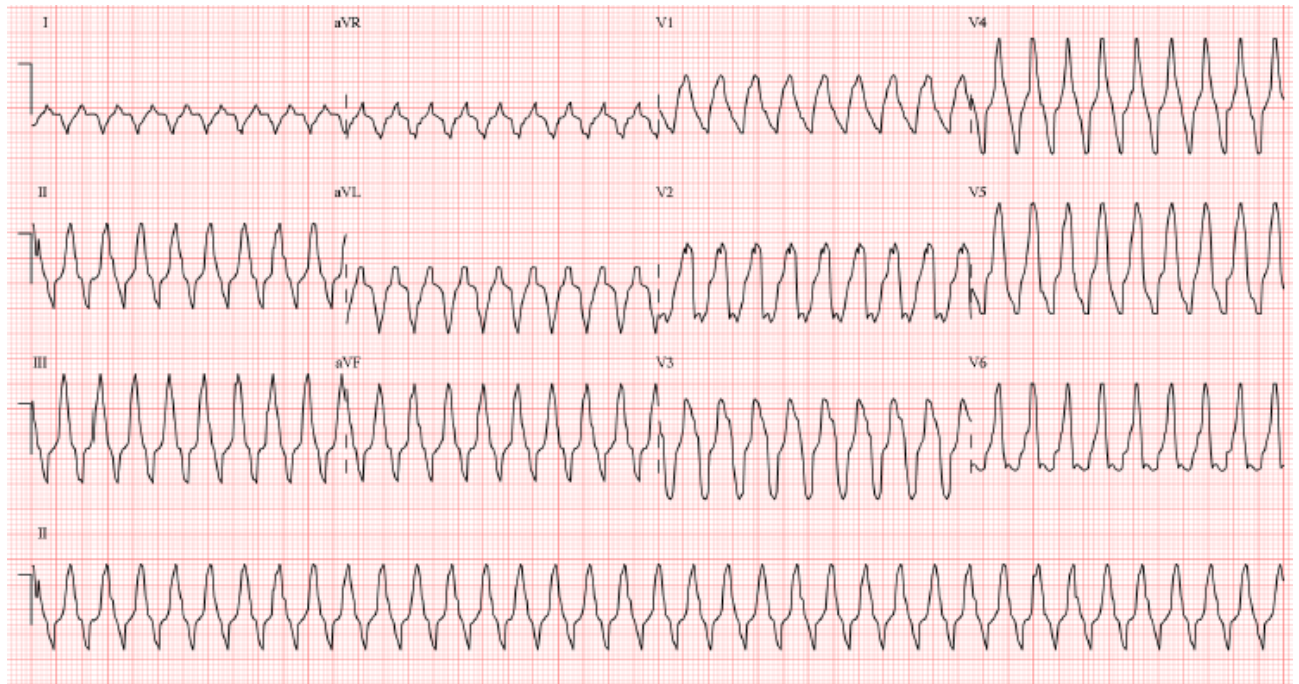


Рисунок 6. Желудочковая тахикардия

**Через 6,5 минут от входа аккредитуемого на станцию
при снятии ЭКГ на момент оценки ритма**

Ситуации (сценарии) № 1-9



Рисунок 7. Асистолия

16. Сведения о разработчиках паспорта

16.1. Организация-разработчик:

ФГОАУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

16.2. Рецензент:

Дежурный Л.И. – д.м.н., профессор, руководитель Методического аккредитационно-симуляционного центра ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, Председатель Общероссийской общественной организации «Российское общество первой помощи».

**Перечень ситуаций для программирования манекена⁵ с возможностью имитации ряда показателей
(информация, приведенная в данной таблице, не озвучивается аккредитуемому)**

Номер ситуации	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>Сценарий для симулятора пациента (возраста старше 8 лет)</i>	ОКС 1	ОКС 2	АШ	ЖКК	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Гипогликемия	Гипергликемия
Сатурация (SpO2)	88-89%	88-89%	88-89%	95-98%	88-89%	88-89%	88-89%	95-98%	95-98%
Сатурация изменяется при кислородотерапии по показаниям	>93%	>93%	>93%	Нет показаний	>90%	>93%	>93%	Нет показаний	Нет показаний
ЧДД в мин.	24	24	24	18	24	24	24	18	18
Аускультация легких	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Ослабленное везикулярное дыхание в верхних отделах, влажные хрипы в нижних отделах	Жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких, стрidor	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Жесткое дыхание, выдох резко затруднен, сухие хрипы над всей поверхностью легких	везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание слева, справа – не прослушивается	Везикулярное дыхание с 2-х сторон	Везикулярное дыхание с 2-х сторон
ЧСС на лучевых, сонных, бедренных артериях, уд/мин	110	110	110	110	110	110	110	110	110
Артериальное давление, мм рт.ст.	САД: 80-90 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 80-90 ДАД: 30-50	САД: 80-90 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 80-90 ДАД: 40-50	САД: 80-90 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 120-135 ДАД: 70-80
Сердечные тоны	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные	Частые, приглушенные	Частые	Частые	Тоны сердца частые, приглушенные, акцент 2-го тона на легочной артерии	Частые, приглушенные	Частые	Частые
ЭКГ	Изменения на ЭКГ, характерные для обширного поражения	Изменения на ЭКГ, характерные для обширного поражения	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	S1, Q3, T3	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия	Синусовая тахикардия
Капиллярное наполнение	4 секунды	4 секунды	4 секунды	4 секунды	2 секунды	4 секунды	4 секунды	2 секунды	2 секунды

⁵ Для программирования сценариев указаны диапазоны показателей витальных функций, в рамках которых допустимо их выставление. Рекомендовано выставлять плавающее значение в рамках данных диапазонов.

Номер ситуации	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>Сценарий для симулятора пациента (возраста старше 8 лет)</i>	ОКС 1	ОКС 2	АШ	ЖКК	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Гипогликемия	Гипергликемия
Глаза	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание	Периодическое моргание
Речь	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон	Периодический стон
Цианоз	-	+	+	-	+	+	+	-	-
Мышечный тонус	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей	Без особенностей

<i>Развитие остановки кровообращения</i>									
<i>Через 4,5 минуты после начала сценария при подключении АНД</i>	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда	Необходимо нанесение разряда
<i>Через 6,5 минут после начала сценария при подключении АНД</i>	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан	Разряд не показан

Приложение 2

Текст для озвучивания сотрудником (вспомогательным персоналом), управляющим симулятором пациента
(текст озвучивается при оценке витальных функций только в случае, если они не воспроизводятся симулятором самостоятельно)

Номер ситуации Действия аккредитуемого	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	ЖКК	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Гипогликемия	Гипергликемия
При попытке оценить сознание	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки						Открывает глаза, отставание правой половины грудной клетки	Открывает глаза, есть экскурсия грудной клетки	
Отвечать на любые вопросы	Стоном								
При попытке осмотреть ротоглотку	Дыхательные пути визуально проходимы		Губы и язык отчетные	Дыхательные пути визуально проходимы					
После присоединения пульсоксиметра	Сатурация 88-89%			Сатурация 95-98%	Сатурация 88-89%			Сатурация 95-98%	
После попытки измерения ЧДД	4 движения за 10 секунд			3 движения за 10 секунды	4 движения за 10 секунд			3 движения за 10 секунд	
При попытке перкуссии грудной клетки	Слева и справа ясный легочный звук	Слева и справа ясный легочный звук, выраженное притупление в нижне-базальных отделах	Слева и справа ясный легочный звук				Слева ясный легочный звук, тимпанит над всей поверхностью правого легкого	Слева и справа ясный легочный звук	
При попытке оценить положение трахеи и вены шеи	Трахея в норме, вены шеи набухшие		Трахея в норме, вены шеи спавшиеся		Трахея в норме, вены шеи набухшие			Трахея в норме, вены шеи в норме	
При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с одной стороны	18 ударов за 10 секунд, слабого наполнения				18 ударов за 10 секунд	18 ударов за 10 секунд, слабого наполнения		18 ударов за 10 секунд	
При попытке оценить пульс на периферических или центральных артериях с двух сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный	Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный		Пульс одинаковый с 2-х сторон	Пульс одинаковый с 2-х сторон, ослабленный	Пульс одинаковый с 2-х сторон		

Номер ситуации Действия аккредитуемого	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ОКС 1	ОКС 2	АШ	ЖКК	БОС	ТЭЛА	Пневмоторакс	Гипогликемия	Гипергликемия
После присоединения манжеты и нагнетания воздуха	САД: 80-100 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 80-100 ДАД: 30-50	САД: 80-100 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 80-100 ДАД: 40-50	САД: 80-90 ДАД: 40-50	САД: 120-135 ДАД: 70-80	САД: 120-135 ДАД: 70-80
При попытке аускультации сердца	Частые, приглушенные			Частые		Тоны сердца частые, приглушенные, акцент 2-го тона на легочной артерии	Частые, приглушенные	Частые	
После сжатия подушечки пальца или надавливания на грудную клетку и запроса о времени капиллярного наполнения	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды				Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	Симптом белого пятна исчезает через 4 секунды		Симптом белого пятна исчезает через 2 секунды	
При попытке оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки пациента	Кожа во всех местах холодная, влажная	Кожа во всех местах теплая, выраженный цианоз	Кожа гиперемирована, теплая на ощупь, эритематозная сыпь на передней поверхности грудной клетки	Кожа во всех местах бледная, холодная на ощупь	Кожа во всех местах теплая, выраженный цианоз	Кожа во всех местах холодная, влажная. Кожные покровы верхней половины тела цианотичные	Кожа во всех местах холодная, выраженный цианоз	Кожа во всех местах влажная, липкая, ощущается дрожь	Кожа во всех местах бледная, сухая
При попытке оценить размер, симметрию и реакцию зрачков на свет	Зрачки одинаковые, фотореакция сохранна								
При попытке воспользоваться глюкометром	6,3 ммоль/л							2,0 ммоль/л	24 ммоль/л
При попытке согнуть и разогнуть ногу(и), руку(и)	Мышечный тонус нормальный								
При осмотре перчатки после ректального исследования	На пальце каловые массы без особенностей			На пальце черные дегтеобразные массы	На пальце каловые массы без особенностей				
При пальпации живота	Живот без особенностей			Стон при осмотре верхней части живота. Доскообразный живот	Живот без особенностей				

Приложение 3

Справочная информация

Как правило, экстренные медицинские мероприятия осуществляются на месте, где произошло резкое ухудшение состояния пациента. В каждой медицинской организации должен быть в наличии набор оборудования и оснащения для оказания медицинской помощи в экстренной форме в виде мобильной укладки экстренной медицинской помощи и мануального дефибриллятора. Укладка включает всё необходимое для оказания экстренной медицинской помощи в различных ситуациях для обеспечения квалифицированной помощи медицинским работником любой специальности, допущенным к работе с пациентами.

В настоящее время в Российской Федерации нет четкого и единого алгоритма для подобных ситуаций. Тем не менее, если в квалификационных характеристиках специалиста, имеющего диплом о медицинском образовании и действующий сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации) или должностных инструкциях медицинского работника присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в неотложной или экстренной форме, то любое из действий, входящих в алгоритм данного паспорта станции, легитимно. Единственным условием является последующая необходимость обоснования своих действий (показания, собственную подготовку и наличие условий).

Данная станция основана на использовании общепринятого алгоритма ABCDE, используемого в мировой и отечественной практике для оказания экстренной медицинской помощи, а также алгоритма проведения расширенной сердечно-легочной реанимации.

В таблице 9 представлены лечебные мероприятия, проводимые при оказании экстренной медицинской помощи в конкретных клинических ситуациях.

Таблица 9

Наиболее важные⁶ лечебные мероприятия, в зависимости от ситуации на станции

Ситуация	Лечебные мероприятия	Клинические рекомендации
1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок	1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Тикагрелор 180 мг или Клопидогрел 600 мг перорально 3. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ) 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl	Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST электрокардиограммы». Российское кардиологическое общество, 2024 г.

⁶ В таблице указаны конкретные мероприятия, имеющие важное отношение к лечению конкретной патологии. Все остальные мероприятия общего алгоритма должны соблюдаться во всех случаях.

Ситуация	Лечебные мероприятия	Клинические рекомендации
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких	1. Ацетилсалициловая кислота 150-300 мг перорально 2. Придать возвышенное положение головного конца кушетки или сидячее положение со спущенными ногами 3. Нитроглицерин 0,4 мг в виде аэрозоля сублингвально 4. Раствор морфина гидрохлорида 2-4 мг в/в медленно дробно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 5. Фуросемид 40-80 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 6. Гепарин 70-100 Ед/кг (до 5 тыс.ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (по согласованию с центром ЧКВ)	Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы». Российское кардиологическое общество, 2024 г.
3. Анафилактический шок (АШ)	1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 1000-2000 мл в/в струйно 3. Гидрокортизон 200 мг в/в струйно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl 4. Сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ингаляционно через небулайзер	Клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилактического шока, 2025 г. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов, Федерация анестезиологов-реаниматологов.
4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)	Омепразол лиофилизат 40 мг в/в болюсно, разведенный до 20 мл 0,9% раствора NaCl	Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки», 2024 г.
5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)	1. Сальбутамол 2,5 мг ингаляционно через небулайзер 2. Ипратропий 0,5 мг ингаляционно через небулайзер 3. Преднизолон 40-50 мг в/в струйно	Федеральные клинические рекомендации по бронхиальной астме, 2024г.

6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)	1. Гепарин 80 ед/кг (до 5 тыс. ед) в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl 2. Определить показания к тромболитической терапии	Клинические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение тромбоза глубоких вен». 2023 г.
7. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок)	Пункция плевральной полости во II межреберье по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра	Клинические рекомендации по закрытой травме груди. 2025 г.
8. Гипогликемия	1. Глюкоза 40% 40-100 мл болюсно без разведения 2. Глюкоза 5-10% 500 мл в/в капельно	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1 типа у взрослых». Российская ассоциация эндокринологов, 2026 г.
9. Гипергликемия	Инфузия 0,9% раствора NaCl в/в капельно 1000 мл/ч	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1 типа у взрослых». Российская ассоциация эндокринологов, 2026 г.

Приложение 4

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Дата _____

Номер ситуации _____

Номер кандидата _____

Специальность _____

1

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
24.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
25.	Использовал дополнительные препараты	☐ да ☐ нет
26.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
27.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет

28.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
	При остановке кровообращения	
29.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет
30.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
31.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
32.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
33.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
34.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
35.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
36.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
37.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
38.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
39.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
40.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
41.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
42.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
43.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
44.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ 2

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
24.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
25.	Использовал дополнительные препараты	☐ да ☐ нет
26.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	☐ да ☐ нет
27.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
28.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
29.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет

	При остановке кровообращения	
30.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет
31.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
32.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
33.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
34.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
35.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
36.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
37.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
38.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
39.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
40.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
41.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
42.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
43.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
44.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
45.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

3

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
24.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
25.	Использовал дополнительные препараты	☐ да ☐ нет
26.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	☐ да ☐ нет
27.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
28.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
29.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
	При остановке кровообращения	
30.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет

31.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
32.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
33.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
34.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
35.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
36.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
37.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
38.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
39.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
40.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
41.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
42.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
43.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
44.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
45.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

4

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
24.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
25.	Применил инфузионную терапию	☐ да ☐ нет
26.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии	☐ да ☐ нет
27.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
28.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
29.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет

	При остановке кровообращения	
30.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет
31.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
32.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
33.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
34.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
35.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
36.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
37.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
38.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
39.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
40.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
41.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
42.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
43.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
44.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
45.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

5

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
24.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
25.	Использовал дополнительные препараты	☐ да ☐ нет
26.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
27.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
28.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
29.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет

30.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
31.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
32.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
33.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
34.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
35.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
36.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
37.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
38.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
39.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
40.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
41.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
42.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
43.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
44.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

6

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Использовал верный/е препарат/ы	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верную/ые дозировку/и препарата/ов	☐ да ☐ нет
24.	Использовал оптимальный/е способ/ы введения препарата/ов	☐ да ☐ нет
25.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
26.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
27.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
	При остановке кровообращения	
28.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет
29.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет

30.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
31.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
32.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
33.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
34.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
35.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
36.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
37.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
38.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
39.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
40.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
41.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
42.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
43.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

7

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	☐ да ☐ нет
23.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
24.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
25.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
26.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет
27.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет

28.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
29.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
30.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
31.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
32.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
33.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
34.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
35.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
36.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
37.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
38.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
39.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
40.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
41.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

	При остановке кровообращения	
29.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет
30.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
31.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
32.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
33.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
34.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
35.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
36.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
37.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
38.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
39.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
40.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
41.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
42.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
43.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
44.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность _____

Дата _____

Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

9

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Оценил сознание	☐ да ☐ нет
2.	Надел перчатки и предложил их надеть помощнику	☐ да ☐ нет
3.	Оценил проходимость дыхательных путей	☐ да ☐ нет
4.	Провел пульсоксиметрию	☐ да ☐ нет
5.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	☐ да ☐ нет
6.	Провел подсчет ЧДД	☐ да ☐ нет
7.	Провел сравнительную перкуссию легких	☐ да ☐ нет
8.	Провел сравнительную аускультацию легких	☐ да ☐ нет
9.	Провел обследование трахеи и вен шеи	☐ да ☐ нет
10.	Провел пальпацию пульса на лучевых и сонных артериях	☐ да ☐ нет
11.	Измерил артериальное давление	☐ да ☐ нет
12.	Провел аускультацию сердца	☐ да ☐ нет
13.	Правильно оценил симптом капиллярного пятна и цвет кожных покровов	☐ да ☐ нет
14.	Верно обеспечил регистрацию 12-канального ЭКГ	☐ да ☐ нет
15.	Правильно интерпретировал ЭКГ	☐ да ☐ нет
16.	Убедился в наличии венозного доступа и обеспечил забор анализов	☐ да ☐ нет
17.	Оценил фотореакцию зрачков	☐ да ☐ нет
18.	Оценил тонус мышц верхних и нижних конечностей	☐ да ☐ нет
19.	Оценил уровень глюкозы крови с использованием глюкометра и правильно интерпретировал результат	☐ да ☐ нет
20.	Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, ректальное исследование по показаниям)	☐ да ☐ нет
21.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП/бригады ОРИТ	☐ да ☐ нет
22.	Применил инфузионную терапию	☐ да ☐ нет
23.	Использовал верный объем и скорость введения инфузионной терапии	☐ да ☐ нет
24.	Соблюдал последовательность ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
25.	Предпринял попытку повторного ABCDE-осмотра	☐ да ☐ нет
26.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	☐ да ☐ нет
При остановке кровообращения		
27.	Незамедлительно подтвердил остановку кровообращения, проверив наличие сознания и дыхания (в течение не менее 10 секунд)	☐ да ☐ нет

28.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
29.	Начал компрессии в течение 20 секунд после предоставления вводной информации о том, что экскурсии грудной клетки прекратились	☐ да ☐ нет
30.	Незамедлительно включил АНД	☐ да ☐ нет
31.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пациента, не прерывая при этом КГК	☐ да ☐ нет
32.	Не прикасался к пациенту во время оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
33.	Нажал на кнопку «Разряд» после команды АНД	☐ да ☐ нет
34.	Не прикасался к пациенту в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
35.	По команде АНД приступил к КГК или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
36.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	☐ да ☐ нет
37.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	☐ да ☐ нет
38.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2 или дал команду помощнику	☐ да ☐ нет
39.	Прекратил сердечно-легочную реанимацию по повторной команде АНД	☐ да ☐ нет
40.	Не прикасался к пациенту во время повторной оценки ритма АНД	☐ да ☐ нет
41.	По команде АНД снова приступил к КГК и искусственной вентиляции легких дыхательным мешком в соотношении КГК и вдохов 30:2	☐ да ☐ нет
42.	Проводил реанимационные мероприятия до приезда СМП/бригады ОРИТ (озвучил)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)