



Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по практике	«Практика по неотложным медицинским манипуляциям в симуляционной медицине»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): аккредитационно-симуляционный центр

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

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.П. Куликов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой онкологии
Г.С. Лазутина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры анатомии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело  
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27\_\_ .06 \_\_.2023г.

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

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Аттестация по итогам практики проводится на основании сдачи практического навыка в соответствии с перечнем практических умений и навыков, проверки документов (дневник практики, отчет о практических навыках, характеристика, отражающая уровень освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций в период прохождения практики). Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики.

**I. Порядок проведения промежуточной аттестации.**

Промежуточная аттестация проводится в виде сдачи соответствующих практических навыков в симулированных условиях с использованием чек-листов:

1. «Базовая сердечно-легочная реанимация»
2. «Экстренная медицинская помощь»
3. «Внутривенная инъекция»
4. «Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)»
5. «Физикальное обследование пациента (дыхательная система)»

**II. Оценочные средства: Чек-лист соответствующего практического навыка.**

Критерий итоговой оценки:

Итоговая оценка по практике ставится руководителем практики после проверки дневника с учетом характеристики работы студента и результатов сдачи практических навыков по чек-листам.

Отметка «отлично»:

- программа практики выполнена полностью и без замечаний;
- студент не имел нарушений дисциплины;
- дневник дает четкое представление о содержании выполненной работы, записи в дневнике грамотные;
- студент имеет отличную характеристику непосредственного руководителя практики;
- оценка практического навыка по чек-листу – 90-100% выполненных пунктов.

Отметка «хорошо»:

- программа практики выполнена полностью;
- студент допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания;
- дневник написан формально;
- характеристика, данная непосредственным руководителем практики, хорошая;
- оценка практического навыка по чек-листу – 80-89% выполненных пунктов.

Отметка «удовлетворительно»:

- программа практики выполнена, но имеются серьезные упущения;
- студент освоил не все манипуляции, относился к работе небрежно; дневник оформлен неряшливо, с ошибками; студент характеризуется посредственно; дневник написан формально;
- оценка практического навыка по чек-листу – 70-79% выполненных пунктов. Отметка «неудовлетворительно».
- программа практики не выполнена;
- оценка практического навыка по чек-листу – 69% и менее выполненных пунктов.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций  
ОПК-6**

**Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения**

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

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

По простым клиническим признакам оценить общее состояние пострадавшего:

1. состояние сознания
2. сердечно-сосудистой системы
3. дыхательной системы (характер и тип дыхания, частота дыхания, наличие одышки).

Распознать состояние клинической смерти (по критериям – отсутствие сознания и дыхания, отсутствие признаков биологической смерти).

Провести реанимационные мероприятия (компрессии грудной клетки, искусственная вентиляция легких).

Оказать первую помощь при обмороке.

Оказать первую помощь при коллапсе.

Оказать первую помощь при эпилептическом припадке.

Оказать первую помощь при инородном теле верхних дыхательных путей.

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

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

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

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

Владеть алгоритмом ABCDE при оказании экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Владеть алгоритмами физикального обследования пациента.

Владеть алгоритмом внутривенной инъекции.

### Оценочные средства (чек-листы):

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

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

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

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

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

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

### ПК-1

**Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах**

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

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

По простым клиническим признакам оценить состояние пострадавшего:

1. состояние сознания
2. состояние дыхательной системы (подключить пульсоксиметр, по показаниям провести кислородотерапию, оценить характер и тип дыхания путем проведения

сравнительной аускультации и перкуссии грудной клетки, оценить частоту дыхания, наличие одышки, оценить состояние вен шеи, оценить положение трахеи).

3. состояние сердечно-сосудистой системы (оценка периферического и центрального пульса, измерение артериального давления, проведение аускультации сердца, наложение электродов ЭКГ и правильная интерпретация ЭКГ, оценка симптома белого пятна, оценка кожных покровов).
4. обеспечение венозного доступа.
5. состояние неврологического статуса (оценить реакцию зрачков на свет, проведение глюкометрии и интерпретация результатов, оценить тонус мышц верхних и нижних конечностей).
6. оценка состояния общего статуса (пальпация живота, осмотр области спины на наличие видимых травм и кровотечений, оценка нижних конечностей на наличие варикозно-расширенных вен и отеков, проведение термометрии, проведение по показаниям ректального исследования).

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

Владеть алгоритмом ABCDE при оказании экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Владеть алгоритмом гигиенической обработки рук.

Владеть алгоритмом внутривенной инъекции.

**Оценочные средства (чек-листы):**

#### **Чек-лист «Алгоритм экстренной медицинской помощи»**

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



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

49.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса	
50.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)	
51.	Вводил амиодарон при отсутствии показаний	

## ПК-2

### Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза

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

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

Проводить физикальное обследование систем пациента:

1. Уметь проводить оценку признаков хронической гипоксии
2. Уметь проводить оценку носового дыхания
3. Уметь проводить подсчет частоты дыхательных движений
4. Уметь проводить осмотр грудной клетки
5. Уметь проводить сравнительную аускультацию передней поверхности грудной клетки
6. Уметь проводить сравнительную аускультацию боковой поверхности грудной клетки
7. Уметь проводить сравнительную аускультацию задней поверхности грудной клетки
8. Уметь проводить сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки
9. Уметь проводить сравнительную перкуссию боковой поверхности грудной клетки
10. Уметь проводить сравнительную перкуссию задней поверхности грудной клетки
11. Уметь проводить пальпацию грудной клетки
12. Уметь проводить осмотр поверхностных сосудов
13. Уметь проводить подсчет частоты сердечных сокращений
14. Уметь проводить измерение артериального давления
15. Уметь проводить исследование прекардиальной области
16. Уметь проводить пальпацию крупных артерий
17. Уметь проводить аускультацию сердца
18. Уметь определять признаки венозного застоя
19. Уметь измерять артериальное давление

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

Владеть алгоритмами физикального обследования сердечно-сосудистой и дыхательной систем пациента.

#### Алгоритм «Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)»

№	Перечень действий (элементов)	Да/Нет
1.	Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)	
2.	Представиться, обозначить свою роль	
3.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией	
4.	: фамилию	
5.	: имя	
6.	: отчество	
7.	: возраст	
8.	Осведомиться о самочувствии пациента	

9.	Информировать пациента о процедуре осмотра и получить согласие на её проведение	
10.	Убедиться в наличии всего необходимого для проведения осмотра	
11.	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции.	
<b>12.</b>	<b>Предложить пациенту лечь на кушетку (с приподнятым изголовьем под 45 градусов)</b>	
13.	Сказать, что хотите оценить цвет кожных покровов	
14.	Сказать, что хотите оценить состояние пальцев рук пациента	
15.	Надавить на кончик ногтя руки пациента для определения капиллярного пульса	
	<b>Осмотр поверхностных сосудов</b>	
16.	Провести визуальный осмотр яремных вен	
17.	: Используя для осмотра источник света направленный по касательной к поверхности тела	
18.	: Попросить пациента повернуть голову на бок	
	<b>Оценка параметров пульса на лучевых артериях:</b>	
19.	Пропальпировать пульс одновременно на обеих лучевых артериях, убедиться в его симметричности	
20.	Продолжить пальпацию лучевой артерии на одной руке	
21.	: Держать не менее трех своих пальцев в месте проекции лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы (оценить ритм, частоту, наполнение и напряжение пульса)	
	<b>Оценка ЧДД:</b>	
22.	: Оценить частоту дыхательных движений, продолжая делать вид, что измеряете пульс на лучевой артерии	
23.	: Вторую руку положить на живот или грудную клетку пациента, не менее 10 сек, смотря на часы (сосчитать количество дыханий)	
	<b>Оценка параметров пульса на сонных артериях:</b>	
24.	Пропальпировать пульс на сонной артерии сначала на одной стороне	
25.	Пропальпировать пульс на другой сонной артерии	
26.	: Не пальпировать пульс одновременно на обеих сонных артериях	
	<b>Оценка параметров пульса на бедренных артериях:</b>	
27.	Пропальпировать пульс одновременно на обеих бедренных артериях, убедиться в его симметричности	
28.	Пропальпировать пульс одновременно на лучевой и бедренной артериях (с одной стороны), убедиться в его симметричности	
	<b>Измерение АД:</b>	
29.	Задать вопросы о факторах, которые могут привести к изменению цифр АД	
<b>30.</b>	<b>Попросить пациента освободить область груди от одежды</b>	
	<b>Исследование прекардиальной области</b>	
31.	Положить правую руку основанием ладони на грудину, расположив пальцы по ходу межреберий по направлению к левой аксиллярной линии	

32.	Ротировать кисть на 90 градусов и оценить верхушечный толчок кончиками пальцев	
33.	Определить наличие дефицита пульса, одновременно пальпируя область верхушечного толчка и лучевую артерию	
	<b>Пальпация пульсации крупных артерий</b>	
34.	Пропальпировать область проекции лёгочной артерии ладонью в области 2-го межреберья у левого края грудины	
35.	Пропальпировать область проекции дуги аорты ладонью в области 2-го межреберья у правого края грудины	
36.	Пропальпировать область возможной пульсации аорты ладонью в эпигастральной области	
	<b>Аускультация сердца</b>	
37.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку в области верхушечного толчка или при его отсутствии V м.р. на 1-1,5 см внутрь от среднеключичной линии ( <b>митральный клапан</b> )	
38.	:Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании митрального клапана	
39.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку во II м.р. справа от грудины ( <b>аортальный клапан</b> )	
40.	:Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании аортального клапана	
41.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку во II м.р. слева от грудины ( <b>пульмональный клапан</b> )	
42.	:Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании пульмонального клапана	
43.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку IV м.р. слева от грудины / мечевидный отросток ( <b>трикуспидальный клапан</b> )	
44.	:Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании трикуспидального клапана	
	<b>Аускультация сонных артерий</b>	
45.	Задержать мембрану в области левой сонной артерии не менее 5 сек	
46.	Задержать мембрану в области правой сонной артерии не менее 5 сек	
	<b>Оценка признаков венозного застоя</b>	
47.	Пропальпировать область правого подреберья с одновременным осмотром области шеи	
48.	Сказать, что вам необходимо пропальпировать переднюю поверхность голени на наличие отёков	
	<b>Аускультация митрального клапана с изменением положения пациента</b>	
<b>49.</b>	<b>Попросить пациента лечь на левый бок</b>	
50.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку области верхушечного толчка или при его отсутствии V м.р. на 1-1,5 см внутрь от среднеключичной линии (митральный клапан на левом боку)	
51.	:Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании митрального клапана на левом боку	

52.	<b>Попросить пациента принять вертикальное положение (сесть)</b>	
53.	Поставить головку стетофонендоскопа в точку в области верхушечного толчка или при его отсутствии V м.р. на 1-1,5 см внутрь от среднеключичной линии (митральный клапан стоя)	
54.	:Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании митрального клапана стоя	
	<b>Аускультация легких</b>	
55.	Исследовать симметричные участки передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий, причем срединно-ключичная линия должна пересекать датчик стетофонендоскопа посередине.	
56.	:в строго симметричных точках	
57.	Попросить пациента сложить руки в замок и положить их за голову (на затылок).	
58.	Стетофонендоскоп разместить на боковой поверхности грудной клетки в глубине подмышечной ямки. Аускультация в боковых отделах по точкам сравнительной аускультации.	
59.	В процессе обследования информировать пациента о ходе исследования	
	<b>Завершение</b>	
60.	Поблагодарить пациента, сказать, что можно одеться, сообщить, что Вы закончили осмотр и сейчас подготовите письменное заключение результатов осмотра	
61.	Вскрыть спиртовую салфетку и утилизировать её упаковку в отходы класса А	
62.	Обработать спиртовой салфеткой мембрану стетофонендоскопа и его оливы	
63.	Утилизировать спиртовую салфетку в отходы класса Б	
64.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции	
65.	Данные обследования оформить в медицинской документации	
	<b>Нерегламентированные действия</b>	
66.	Не проводил обследование пациента в положении стоя	
67.	Верно установил диагноз	

**Алгоритм «Физикальное обследование пациента (дыхательная система и измерение артериального давления)»**

№	Действия	Да/нет
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль, предложил присесть)	
2.	Попросил пациента представиться, сверил с мед. документацией	
3.	Уточнил самочувствие пациента	
4.	Получил информированное согласие пациента	
5.	Убедился заранее, что все необходимое есть в наличии	
6.	Имел правильный внешний вид (аккуратные ногти и отсутствие украшений)	
7.	Правильно обработал руки мыльным составом (не менее 30 сек, ладони, тыл ладоней, между пальцев, ногтевые ложа о ладони, большой палец, кончики пальцев о центр ладони)	
8.	Правильно завершил обработку рук (не касался крана, использовал одноразовое полотенце, утилизировал полотенце)	
9.	Правильно позиционировал пациента (попросил облокотиться на спинку стула)	
10.	Оценил признаки хронической гипоксии (сказал о необходимости оценить кожные покровы и руки)	
11.	Правильно измерил частоту сердечных сокращений (на лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы, тремя пальцами)	
12.	Правильно измерил частоту дыхания (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	
13.	Правильно оценил носовое дыхание	
14.	Правильно осмотрел грудную клетку (предложил пациенту раздеться, правильно озвучил результаты о форме, типе, ритме и т.п.)	
15.	Правильно провел пальпацию грудной клетки (эластичность, голосовое дрожание, озвучил результаты)	
16.	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки спереди	
17.	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки сбоку	
18.	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки сзади	
19.	Правильно провел аускультацию легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)	
20.	Предложил пациенту одеться	
21.	Приступил к измерению артериального давления (АД) - правильно задал вопросы о факторах, изменяющих показатели АД	
22.	Правильно позиционировал пациента для измерения АД (удобное положение, опора спины, ноги не скрещены, рука на поверхности, пациент расслаблен и спокойно дышит)	
23.	Правильно выбрал манжету	
24.	Правильно проверил тонометр	
25.	Правильно наложил манжету (без складок одежды, на плече, на 2- 2,5 см выше локтевой ямки, под манжетой проходит два пальца)	
26.	Правильно измерил АД (приложил мембрану к области пульсации плечевой артерии; нагнетал воздух до исчезновения пульсации на плечевой артерии, далее на 20 мм рт. ст. выше давления, при котором исчезала пульсация)	
27.	Медленно выпустил воздух из манжеты	
28.	Повторил измерение на второй руке	

29.	Вскрыл спиртовую салфетку и утилизировал ее в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А	
30.	Обработал спиртовой салфеткой мембрану стетофонендоскопа и его оливо	
31.	Утилизировал спиртовую салфетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	
32.	Снял перчатки и утилизировал их в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	
33.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	
34.	Информировал пациента о ходе исследования	