

**ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ С ДЕФИБРИЛЛЯЦИЕЙ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Группа/факультет \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности  
выполнения**

1. Огляделся, проверил собственную безопасность	+		
2. Спросил у пострадавшего его имя	+		-
3. Позвал на помощь окружающих	+		-
Проверил наличие самостоятельного дыхания:			
4. положив руки на лоб и подбородок, разогнул шею	+	+/-	<b>X</b>
5. попытался услышать дыхание пострадавшего, нагнувшись, глядя на грудную клетку	+	+/-	-
6. выслушивал дыхание в течение 10 секунд (считал вслух)	+		-
Проверил наличие пульсации на сонной артерии:			
7. выполнил одновременно с оценкой дыхания	+	+/-	-
8. Поместил два пальца в проекцию сонной артерии	+	+/-	-
9. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи, проговорил номер 112 или 103	+		-
Начал выполнение компрессий:			
10. руки – в центр грудной клетки	+	+/-	-
11. постановка рук – в замок, разогнуты в локтях	+	+/-	-
12. глубина компрессий 5 – 6 см.	+		-
13. частота компрессий 100 – 120 в мин.	+		-
14. компрессии ритмичны, единообразны	+	+/-	-
15. выполнил 30 компрессий (считал вслух, по десяткам)	+		-
Выполнил искусственные вдохи:			
16. положив руки на лоб и подбородок, разогнул шею	+	+/-	<b>X</b>
17. закрыл нос большим и указательным пальцами	+	+/-	-
18. воспользовался средством защиты	+		-
19. плотно прижал губы	+		-
20. выполнил два вдоха с интервалом 1 сек	+	+/-	-
21. выполнил 30 компрессий	+		-
22. Громко и четко произнес: «Необходимо произвести дефибрилляцию»	+	+/-	-
23. Включил дефибриллятор	+		<b>X</b>

24. Выбрал мощность разряда (150 – 200 Дж)
25. Нажал кнопку набора заряда
26. Нанес на электроды гель
27. Электрод с надписью «АРЕХ» наложил в область 5 – 6го межреберья по передней подмышечной линии
28. Вторым электрод наложил под правую ключицу
29. Громко и четко произнес: «Все от пациента! Разряд!»
30. Произвел разряд
31. Незамедлительно после разряда начал проведение непрямого массажа сердца

+		-
+		-
+		-
+	+/-	-
+	+/-	-
+		-
+		-
+		-

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНЫ ЭФФЕКТИВНЫЕ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИСКУССТВЕННЫЕ ВДОХИ, ПРОИЗВЕДЕНА ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ.**

**ИТОГО ОШИБОК:** \_\_\_\_\_

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.**

«+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка.

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

0 – 3,0 ошибки – «отлично»; 3,5 – 6,0 ошибки хорошо; 6,5 – 9,0 ошибки – «удовл.»; 9,5 и более ошибок – «неудовл.»

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ С ПОМОЩЬЮ  
ПРИЕМА ГЕЙМЛИХА  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

Check – card

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Группа/факультет \_\_\_\_\_

Параметр	Оценка правильности выполнения		
Успокоил пострадавшего.	+		-
Попросил пострадавшего покашлять.	+		-
Наклонил пострадавшего вперед, нанес три удара по спине в краниальном направлении.	+	+/-	-
Встал за спиной пострадавшего, обхватить его руками.	+	+/-	-
Наклонил пострадавшего вперед.	+		-
Сжал кисти в замок, приложил к животу пострадавшего в области эпигастрия.	+	+/-	X
Произвел несколько толчков.	+	+/-	-
<b>ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: УДАЛЕНО ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.</b>			
<b>Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.</b> «+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка.			
ИТОГО:			
0 – 0,5 ошибки – «отлично»; 1 – 1,5 ошибки хорошо; 2 – 2,5 ошибки – «удовл.»; 3,0 ошибки и более – «неудовл.»			

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**РЕГИСТРАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

Параметр	Оценка правильности выполнения		
	+	+/-	-
1. Ознакомил пациента с предстоящей процедурой и попросил его раздеться до пояса, обнажить лодыжки и лечь на спину	+	+/-	-
2. Обработал сгибательные поверхности запястьев, места наложения грудных электродов и внутренние поверхности лодыжек раствором электролита, гелем или спиртом	+	+/-	-
3. Красный электрод наложил на запястье правой руки	+		X
4. Жёлтый электрод наложил на запястье левой руки	+		X
5. Зелёный электрод наложил на щиколотку левой ноги	+		X
6. Чёрный электрод наложил на щиколотку правой ноги	+		X
7. Наложил первый грудной электрод в 4-м межреберье справа от грудины	+		X
8. Наложил второй – 4-м межреберье слева от грудины	+		X
9. Наложил четвертый – в 5-м межреберье по левой срединно – ключичной линии	+		X
10. Наложил третий – на середине расстояния между 2-й и 4-й точками	+		X
11. Наложил пятый электрод по перпендикуляру к оси тела, проведенному от 4-й точки на уровне передней подмышечной линии	+		X
12. Наложил шестой – по этому же перпендикуляру на уровне средней подмышечной линии	+		X
13. Включил электрокардиограф	+		-
14. Выбрал нужную скорость записи (25 или 50 мм с секунду)	+		-
15. Выбрал режим записи (автоматический или ручной)	+		-
16. Нажал кнопку «Старт»	+		-
17. Провёл запись минимум 3-х кардиоциклов	+		-
18. Подписал на ленте электрокардиограммы фамилию, инициалы пациента	+		-
19. Подписал на ленте электрокардиограммы возраст пациента	+		-
20. Подписал на ленте электрокардиограммы текущую дату и время записи	+		-

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ЗАПИСАНА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА**

**ИТОГО ОШИБОК:**

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки

нет ошибок

0 – 2,0 ошибки – «отлично»; 2,5 -4,0 ошибок -хорошо; 4,5-6,0 ошибок – «удовл.»; 6,5 и более ошибок – «неудовл.»

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**РАСШИФРОВКА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

Check – card

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

Параметр	Ошибки выполнения		
	+	+/-	-
1. Оценил источник ритма по наличию зубца Р	+	+/-	-
2. Оценил связь зубца Р с комплексом QRS	+		-
3. Оценил регулярность RR-интервалов	+		-
4. Подсчитал число сокращений предсердий и желудочков	+	+/-	-
5. Сравнил амплитуду зубцов R в стандартных отведениях и указал направление электрической оси сердца	+		-
6. Оценил полярность, продолжительность и высоту зубца Р (норма «+» во II, «-» AVR, до 0,1 с, не выше 2,5mm)	+	+/-	-
7. Измерил продолжительность PQ (R) (норма 0,12-0,2 с)	+		-
8. Оценил зубец Q: отсутствует V1-3, в стандартных и усиленных отведениях не шире 0,03сек., амплитуда не более 25% рядом стоящего зубца R; в V4-6 амплитуда не более 15% рядом стоящего зубца R	+	+/-	-
9. Выявил патологические Q при их наличии (более 0,03 с или по амплитудной характеристике)	+		X
10. Измерил продолжительность QRS (норма до 0,1 с)	+		-
11. Оценил возможность гипертрофии желудочков по амплитуде зубцов R и S в грудных отведениях (в норме $Rv1 < 7$ мм, $Rv1 < Sv1$ , $Rv1 + Sv5 (6) < 10,5$ мм, $Rv5 (6) + Sv1 < 35$ мм).	+	+/-	-
12. Оценил положение сегмента ST	+	+/-	-
13. Выявил отрицательные T в отведениях, где они должны быть положительные (I, II, AVL, V3-V6)	+	+/-	-
14. Измерил продолжительность QT (норма зависит от ЧСС, от 0,35 с до 0,45 с)	+		-
15. Сделал заключение и обоснование по электрокардиограмме	+	+/-	X

**ИТОГО ОШИБОК:**

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНА ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭКГ**

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки

+	нет ошибок	+/-	0,5 ошибки	-	одна ошибка	X – оценка «неудовлетв.»
0 – 1,5 ошибки – «отлично»; 2,0 – 3,0 ошибок – «хорошо»; 3,5– 4,5 ошибок – «удовл.»; более 4,5 ошибок – «неудовл.»						

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**ПРОВЕДЕНИЕ ОСМОТРА И ПАЛЬПАЦИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ  
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности выполнения**

1. Объяснил пациентке цель и ход предстоящего исследования

+	+/-	-
+		-

2. Надел перчатки

**Осмотрел молочные железы при вертикальном положении пациентки:**

3. Сравнил конфигурацию молочных желез (озвучил)

+		-
---	--	---

4. Определил уровень стояния сосков (озвучил)

+		-
---	--	---

5. Определил «симптом площадки» (озвучил)

+		-
---	--	---

6. Определил симптом умбиликации (озвучил)

+		-
---	--	---

7. Определил симптом морщинистости кожи взяв кожу над местом предполагаемой локализации опухоли, при этом умеренно сдвигая пальцы

+		-
---	--	---

8. Определил симптом регидности кожи соска и ареола

+		-
---	--	---

9. Определил наличие выделения из соска при надавливании на сосок и ареол

+		-
---	--	---

10. Пропальпировал лимфатический узел Соргиуса

+		-
---	--	---

11. Измерил сантиметровой лентой окружность плеча на уровне средней трети для исключения лимфостаза верхней конечности

+	+/-	-
---	-----	---

12. Определил смещаемость молочных желез при поднятии рук над головой

+		-
---	--	---

13. Бимануально пропальпировал молочные железы

+	+/-	-
---	-----	---

14. Исследовал симптом Примбрама

+		-
---	--	---

15. Исследовал симптом Кенига

+		-
---	--	---

16. Исследовал подмышечные и надключичные лимфатические узлы

+	+/-	-
---	-----	---

**17. Попросил пациентку лечь на кушетку (озвучил).**

**Исследовал молочные железы в горизонтальном положении:**

18. Исследовал симптом Кенига

+		X
---	--	---

19. Исследовал верхне-наружный квадрант молочных желез

+		-
---	--	---

20. Исследовал лимфогенный метастатический путь Горотта

+		-
---	--	---

**При наличии образования в молочной железе:**

21. Определил вариант верификации опухоли: аспирационная, вакуумная биопсия, трепан-биопсия (озвучил)

+	+/-	-
---	-----	---

22. Определил объем оперативного лечения: хирургическое лечение – секторальная или расширенная резекция, радикальная мастэктомия; консервативное лечение – химио- или лучевая терапия (озвучил).

+	+/-	-
---	-----	---

23. Снял и утилизировал перчатки в емкость для отходов класса В (озвучил).

+		-
---	--	---

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНА ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТКАНИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, НАЛИЧИЕ КОЖНЫХ СИМПТОМОВ, ОПРЕДЕЛЕН ВАРИАНТ ВЕРИФИКАЦИИ ОПУХОЛИ И ОБЪЕМ ЛЕЧЕНИЯ.**

**ИТОГО ОШИБОК:**

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки**

+	нет ошибок	+/-	0,5 ошибки	-	одна ошибка
0 – 2,0 ошибки – «отлично»; 2,5 -4,0 ошибки – «хорошо»; 4,5-6,5 ошибок – «удовл.»; 7,0 и более ошибок – «неудовл.»					

**X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_ Экзаменатор \_\_\_\_\_

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
 «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-  
 Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКОГО ПОСОБИЯ В РОДАХ ПРИ ГОЛОВНОМ  
 ПРЕДЛЕЖАНИИ  
 ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_ Цикл /Дисциплина \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности  
выполнения**

1. Объяснил (озвучил) пациентке цель выполнения процедуры/манипуляции	+		-
2. Проверил положение роженицы (роженица находится на родовом столе в положении на спине с разведенными ногами, согнутыми в тазобедренных и коленных суставах (после обязательного опорожнения мочевого пузыря)	+	+/-	-
3. Вскрыл упаковку перчаток (с соблюдением правил асептики), обработал руки дезинфицирующим раствором, одел перчатки	+		-
4. Встал справа от роженицы, приступил к оказанию пособия при прорезывании головки	+		-
5. Положил ладонь левой руки на лобок, а ладонные поверхности четырех пальцев расположил на головке, закрывая всю ее поверхность, показывающуюся из половой щели	+	+/-	-
6. Сдержал разгибание головки легким давлением, предупредил быстрое ее продвижение по родовому каналу	+		X
7. Положил ладонь правой руки на промежность так, чтобы четыре пальца плотно прилегали к области левой, а максимально отведенный большой палец — к области правой половой губы	+		-
8. Развел пальцами мягкие ткани промежности, низводя их книзу, уменьшая при этом напряжение промежности	+		-
9. Придавил ладонью правой руки ткани промежности к прорезывающейся головке, поддерживая их	+		-
10. Определил, что головка установилась теменными буграми в половой щели, а подзатылочная ямка подошла под лонное сочленение, приподняв левую руку. Положил левую руку сверху на головку так, чтобы четыре пальца прилегали к левой, а большой палец – к правой большой половой губе.	+		-
11. Предложил роженице во время потуги глубоко и часто дышать открытым ртом (озвучил).	+		-

12. Осуществил выведение головки вне потуги. Снял правой рукой соскальзывающими движениями ткани промежности с личика плода.левой рукой в это время сдерживал быстрое разгибание головки и снимал ткани родового канала сверху.
13. После рождения и поворота головки расположил ладони обеих рук на височно-щечных областях головки, осуществил тракции кзади до тех пор, пока треть плечика, обращенного кпереди, не подошла под лонное сочленение
14. Приподнял головку левой рукой вверх, правой рукой снял ткани промежности с заднего плечика вне потуги
15. Ввел указательные пальцы обеих рук в подмышечные впадины, туловище приподнял кпереди, соответственно проводной оси таза. Извлек ребенка. Выложил на грудь матери

+	+/-	X
+	+/-	-
+	+/-	-
+	+/-	-

**ИТОГО ОШИБОК:** \_\_\_\_\_

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ОКАЗАНО РУЧНОЕ ПОСОБИЕ В РОДАХ ПРИ ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗРЫВА ПРОМЕЖНОСТИ И ТРАВМ ПЛОДА.**

**X – обнуляющий выполнение практического навыка параметр**

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки**

+	нет ошибок	+/-	0,5 ошибки	-	одна ошибка
0 – 1,5 ошибок – «отлично»; 2,0 – 3,0 ошибок -хорошо; 3,5 – 4,5 ошибок – «удовл.»; 5,0 ошибок и более – «неудовл.»					

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

Экзаменатор \_\_\_\_\_

**ВЫПОЛНЕНИЕ ПАЛЬЦЕВОГО РЕКТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
 ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК**

Дата \_\_\_\_\_

*Check – card*

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_  
 Специальность \_\_\_\_\_ Цикл/Дисциплина \_\_\_\_\_

**Параметр**

**Оценка правильности  
 выполнения**

1. Объяснил пациенту цель и ход предстоящей процедуры
2. Получил информированное согласие на ее выполнение
3. Выбрал положение для ректального исследования в зависимости от состояния больного (лежа на боку с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами, в коленно-локтевом положении, в положении на спине (на гинекологическом кресле) с согнутыми в коленных суставах и приведенными к животу ногами)
4. Обработал руки. Надел перчатки
5. Руками развел больному ягодицы и осмотрел перианальную область и анальный канал
6. Указательный палец правой руки, на которую надета резиновая перчатка, обильно смазанный вазелином, осторожно ввел в задний проход
7. Оценил тонус анального сфинктера, наличие патологических образований в анальном канале (ОЗВУЧИЛ)
8. Оценил наличие и дал характеристику содержимому прямой кишки (каловые массы твердые, мягкие) (ОЗВУЧИЛ)
9. При необходимости оценил нависание передней стенки прямой кишки, состояние органов, расположенных рядом с прямой кишкой (ОЗВУЧИЛ)
10. Последовательно скользящими движениями пропальпировал стенки прямой кишки. Оценил наличие зон болезненности, инфильтрации, патологических образований в просвете кишки или за ее пределами (ОЗВУЧИЛ)
11. Аккуратно извлек палец из прямой кишки, оценил оставшееся на перчатке содержимое ампулы прямой кишки. (Обычные каловые массы, депигментированные каловые массы, мелена, кровь гной, слизь) (ОЗВУЧИЛ)
12. Снял и утилизировал перчатки в емкости для биологических отходов «Класс Б»

+		-
+		-
+	+/-	-
+		-
+	+/-	-
+	+/-	-
+		X
+		-
+		-
+		X
+	+/-	-
+	+/-	-

**ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНА ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СТенок АНАЛЬНОГО КАНАЛА, СТенок НИЖНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ, ОКРУЖАЮЩИХ ПРЯМУЮ КИШКУ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ. ОПРЕДЕЛЕНА ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ.**

**ИТОГО ОШИБОК:** \_\_\_\_\_

**Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки**

+	нет ошибок	+/-	0,5 ошибки	-	одна ошибка
0-1,0 ошибки – «отлично»; 1,5-2,5 ошибки – «хорошо»; 3,0-3,5 ошибки – «удовл.»; 4,0 и более ошибок – «неудовл.»					

**X – Критическая ошибка, навык считается невыполненным**

ОЦЕНКА \_\_\_\_\_

ЭКЗАМЕНАТОР \_\_\_\_\_