

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель
Министра здравоохранения
Республики Беларусь

Е.Н.Кроткова

2022

Регистрационный номер

199-51/0002



ПАСПОРТ (ПРИМЕРНЫЙ)
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

**ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**

**ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)**

Учебная дисциплина «Неотложная кардиология и другие неотложные состояния»

Специальность: 1-79 01 01 «Лечебное дело»

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе
учреждения образования «Витебский
государственный ордена Дружбы
народов медицинский университет»

Л.О.Крыжовалова



СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой
политики, учреждений образования
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

О.Н.Коллюпанова



Минск 2022

АВТОРЫ

В.В.Редненко, начальник учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Г.Д.Коробов, доцент учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кандидат медицинских наук;

Л.И.Редненко, преподаватель учебного центра практической подготовки и симуляционного обучения учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

РЕКОМЕНДОВАН К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Учебным центром практической подготовки и симуляционного обучения учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (протокол № 9 от 15.04.2022)

Оглавление

1. Уровень измеряемой подготовки	4
2. Практический навык (манипуляция)	4
3. Продолжительность работы станции.....	4
4. Оснащение станции	5
5. Оборудование станции	8
6. Ситуации (сценарии)	9
7. Информация для экзаменуемого (брифинг).....	10
8. Информация для экзаменаторов.....	12
9. Список литературы	14
10. Информация для стандартизированного пациента	15
11. Информация для стандартизированного коллеги	20
12. 12.Критерии оценивания действий экзаменуемого.....	23
13. Дефектная ведомость.....	53

1. Уровень измеряемой подготовки

Паспорт (примерный) экзаменационной станции «Оказание неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) разработан по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные состояния» профиля субординатуры по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» в соответствии с типовым учебным планом по специальности

1-79 01 01 «Лечебное дело» (регистрационный № L 79-1-016/тип.), утвержденным первым заместителем Министра образования Республики Беларусь 08.08.2016, приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.06.2018 № 571 «О разработке учебных программ учреждений высшего образования по учебным дисциплинам профилей субординатуры».

Всего на изучение учебной дисциплины отводится 90 академических часа, из них 70 аудиторных и 20 часов самостоятельной работы студента.

Рекомендуемые формы текущей аттестации: экзамен (11 семестр).

Экзаменуемые – студенты 6 курса.

2. Практический навык (манипуляция)

Неотложная медицинская помощь при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда.

Неотложная медицинская помощь при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких.

Неотложная медицинская помощь при пароксизме фибрилляции (трепетания) предсердий без фармакологической кардиоверсии.

Неотложная медицинская помощь при тяжелом приступе бронхиальной астмы.

3. Продолжительность работы станции

Общая продолжительность работы станции – 6 минут;

физическая продолжительность – 5 минут.

Таблица 1

Продолжительность работы станции			
Действия на станции	Время начала действия (мин:сек)	Время окончания действия (мин:сек)	Продолжительность действия (мин:сек)
Ознакомление экзаменуемого с заданием	00:00	00:30	00:30
Выполнение экзаменуемым задания	00:30	05:30	05:00
Предупреждение об	05:00	05:00	00:00

оставшемся времени на выполнение задания			
Завершение работы экзаменуемого на станции	05:30	05:30	00:00
Смена экзаменуемых	05:30	06:00	00:30
Общая продолжительность работы станции			06:00

4. Оснащение станции

Таблица 2

Рабочее место экзаменатора	
Перечень оснащения	Количество
1. Стол офисный	по количеству экзаменаторов
2. Стул офисный	по количеству экзаменаторов
3. Компьютер (ноутбук/планшет)	1 шт. (или по количеству экзаменаторов)
4. Бумага для записей формата А4/А5	1 шт.
5. Шариковая ручка	1 шт.
6. Чек-лист (в случае использования бумажного)	по количеству экзаменуемых и экзаменаторов + 3-5 шт. (на случай порчи)

Таблица 3

Рабочее место оператора робота-тренажера	
Перечень оснащения	Количество
1. Стол офисный	1 шт.
2. Стул офисный	1 шт.
3. Компьютер, управляющий монитором пациента	1 шт.
4. Компьютер, управляющий тренажером	1 шт.

Таблица 4

Рабочее место симулированного коллеги (медицинской сестры)	
Перечень оснащения	Количество
1. Халат медицинский	1 шт.
2. Сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи (по количеству ситуаций (сценариев))	1 шт.
3. Результаты лабораторного исследования маркеров кардионекроза	1 шт.
4. Результаты общеклинического исследования крови	1 шт. на каждый сценарий
5. Результаты биохимического исследования крови	1 шт. на каждый сценарий

6. Результаты УЗИ сердца	1 шт.
7. Блок управления устройством для оксигенотерапии (ротаметр или редуктор с регулятором скорости подачи кислорода)	1 шт.

Таблица 5

Рабочее место экзаменуемого	
Перечень оснащения	Количество
1. Робот пациента	1 шт.
2. Кровать функциональная	1 шт.
3. Пульсоксиметр	1 шт.
4. Электрокардиограф	1 шт.
5. Устройство оксигенотерапии (источник, соединительные трубки, устройство для увлажнения кислорода, стандартный носовой катетер или маска)	1 шт.
6. Кардиомонитор	1 шт.
7. Система для внутривенных инфузий	1 шт.
8. Протокол выбора и проведения тромболизиса	1 шт.
9. Таблицы «Нормы пикфлоуметрии»	1 шт.
10. Аппарат для измерения артериального давления	1 шт.

Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции:
 проверить соответствие оснащения и оборудования станции ОСКЭ установленному (таблицы 2, 3, 4, 5, 6, 7);

проверить наличие электронных чек-листов в программе, обеспечивающей их заполнение;

в случае использования бумажных чек-листов распечатать их в необходимом количестве согласно ситуациям (сценариям);

проверить наличие задания для экзаменуемого (ситуации (сценария)) перед входом на станцию;

включить и проверить готовность симуляционного оборудования к работе;

осуществить подзарядку оборудования или замену элементов питания, указанного в таблицах 6, 7, требующего автономной (беспроводной) работы на станции;

проверить корректность работы робота-симулятора и вывода необходимой информации на средства контроля действий, произведенных над роботом-симулятором (на планшет/ноутбук робота-симулятора);

осуществить контроль безопасности расположения проводов робота-симулятора в случае проводного подключения робота-симулятора к сети и

средству контроля действий, произведенных над роботом-симулятором (к планшету/ноутбуку робота-симулятора);

уложить робота-симулятора на функциональную кровать, разместить рядом ЭКГ аппарат, на робота-симулятора наложить электроды ЭКГ аппарата и датчик пульсоксиметра;

подготовить систему для внутривенных инфузий с контейнером изотонического раствора натрия хлорида, подключить его к периферическому венозному катетеру робота-симулятора (поступление жидкости должно быть перекрыто);

подготовить к работе устройство для оксигенотерапии, подключить к роботу-симулятору с помощью назальных канюль;

разместить карту вызова бригады скорой медицинской помощи, результаты исследования маркеров кардионекроза, результаты лабораторных исследований, протокол выбора и проведения тромболизиса, таблицы «Нормы пикфлоуметрии», результаты УЗИ сердца рядом с роботом-симулятором.

Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции:

осуществлять управление программным обеспечением работы робота-тренажера и другого симуляционного оборудования в соответствии с ситуацией (сценарием);

включить систему видеонаблюдения и видеозаписи (при необходимости);

отвечать на вопросы экзаменуемого, адресованные к пациенту;

при необходимости оказывать техническую (пользовательскую) помощь экзаменатору в ходе работы станции;

по окончании работы экзаменуемого привести станцию в первоначальное состояние;

выводить на бумажный носитель или сохранять в формате «Печать в pdf» протокол действий, произведенных экзаменуемым над роботом-манекеном (планшет/ноутбук робота-манекена) (при необходимости);

по окончании работы станции вывести на бумажный носитель или сохранить в формате «Печать в pdf» протокол ОСКЭ (при необходимости).

Действия оператора робота-тренажера в ходе работы станции:

отвечать на вопросы экзаменуемого за пациента (робот-тренажер) в объеме, предусмотренном ситуацией (сценарием) (таблица 9);

изменять показатели состояния робота-тренажера в зависимости от действий экзаменуемого;

предоставлять результаты ЭКГ в 12 отведениях на кардиомониторе по запросу экзаменуемого;

демонстрировать результаты измерения неинвазивного артериального давления по запросу экзаменуемого.

Действия симулированного коллеги (медицинской сестры) в ходе работы станции:

уточнять указания (назначения) данные экзаменуемым медицинской сестре;

докладывать о выполнении назначенных процедур;

предоставлять сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи;

предоставить результаты исследования маркеров кардионекроза;

предоставлять результаты УЗИ сердца пациента;

5. Оборудование станции

Таблица 6

Перечень медицинского и иного оборудования	
Наименование медицинского и иного оборудования	Количество (ед.измерения)
1. Функциональная кровать	1 шт.
2. Столик (тумбочка)	1 шт.
3. Стойка для внутривенных инфузий	1 шт.
4. Система для внутривенных инфузий	1 шт.
5. Контейнер с 0,9% раствором натрия хлорида – 400 мл	1 шт.
6. Венозный жгут	1 шт.
7. Шкаф с лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	1 шт.
8. Столик манипуляционный с оснащением, предусмотренным ситуацией (сценарием)	1 шт.
9. Столик дезинфекционный с оснащением, предусмотренным ситуацией (сценарием)	1 шт.

Таблица 7

Перечень симуляционного оборудования	
Наименование симуляционного оборудования	Техническая характеристика симуляционного оборудования
1. Робот-симулятор для оказания неотложной медицинской помощи	- реалистичная анатомия верхних дыхательных путей с возможностью обеспечения их проходимости при помощи назофарингеальных, орофарингеальных, надгортанных воздухопроводов; - возможность имитации пункции и

	катетеризации периферической вены; - возможность аускультации сердца; - возможность аускультации передней поверхности легких.
2. Кардиомонитор робота-симулятора	Параметры: - мониторинг электрокардиограммы; - демонстрация записанной электрокардиограммы в 12 отведениях (минимальные требования: синусовый ритм с нормальной частотой, синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, фибрилляция предсердий, трепетание предсердий, фибрилляция желудочков, асистолия, инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST не менее чем в 3 отведениях); - мониторинг сатурации кислорода крови; - мониторинг частоты сердечных сокращений; - демонстрация результатов измерения неинвазивного артериального давления.
3. Пульсоксиметр	Датчик, накладываемый на палец. При подключении датчика, результаты отображаются на мониторе пациента
4. ЭКГ аппарат	12 электродов. Результаты отображаются на мониторе пациента
5. Устройство оксигенотерапии	Регулировка скорости подачи кислорода с помощью ротаметра или регулятора от 0 до 15 л/мин

6. Ситуации (сценарии)

Таблица 8

Перечень ситуаций (сценариев)	
Порядковый номер ситуации (сценария)	Ситуация (сценарий)
№ 1.	Оказание неотложной медицинской помощи при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда

№ 2.	Оказание неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких
№ 3.	Оказание неотложной медицинской помощи при пароксизме фибрилляции (трепетания) предсердий без кардиоверсии
№ 4.	Оказание неотложной медицинской помощи при тяжелом приступе бронхиальной астмы

7. Информация для экзаменуемого (брифинг)

Задание для экзаменуемого.

Ситуация (сценарий) № 1.

Вы – дежурный врач центральной районной больницы, входите в палату интенсивной терапии, где находится поступивший пациент и медицинская сестра. Пациент – мужчина 68 лет, среднего телосложения, вес 82 кг. 2 часа назад без видимой причины начались сильные боли сжимающего характера за грудиной, иррадиирующие в левую руку и под левую лопатку. Принял таблетку валидола без эффекта. Через час после начала болей вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии.

Последние 5 лет испытывает боли в области сердца, возникающие при физической нагрузке (быстрой ходьбе, подъеме на 3 этаж). Постоянно принимает лизиноприл, иногда валидол. В анамнезе: холецистэктомия (1 год назад), артроз коленных суставов, перелом плюсневых костей (3 года назад).

В палате с пациентом находится медицинская сестра, которая наложила электроды ЭКГ аппарата, установила датчик пульсоксиметра, подключила кардиомонитор, обеспечила внутривенный доступ. Возможность проведения чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) отсутствует.

Изменения состояния пациента начинаются сразу же после доклада медицинской сестры о выполненных манипуляциях.

Проведите обследование пациента. Вслух обоснуйте поставленный диагноз, определите тактику ведения пациента. Дайте указания медицинской сестре о проведении медицинских манипуляций. Наблюдайте за состоянием пациента. При необходимости, скорректируйте лечение на основе изменения состояния пациента.

Ситуация (сценарий) № 2.

Вы дежурный врач районной больницы, входите в палату интенсивной терапии, где находится поступивший пациент и медицинская сестра. Пациент – мужчина 50 лет, среднего телосложения, вес 67 кг. Жалобы на нехватку воздуха, боли в груди, головные боли, слабость, высокое артериальное давление (АД), кашель с мокротой, окрашенной кровью. Ухудшение состояния происходило постепенно в течение последних 3 часов. Принял 2

таблетки лизиноприла и 1 таблетку моксонидина. Артериальное давление не снизилось. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии.

Последние 10 лет повышенное АД. Постоянно принимает лизиноприл, иногда моксонидин. В анамнезе: холецистэктомия (1 год назад), артроз коленных суставов, перелом плюсневых костей (3 года назад).

В палате с пациентом находится медицинская сестра, которая наложила электроды ЭКГ аппарата, установила датчик пульсоксиметра, подключила кардиомонитор, обеспечила внутривенный доступ. Возможность проведения чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) отсутствует.

Изменение состояния пациента начинаются сразу же после доклада медицинской сестры о выполненных манипуляциях.

Проведите обследование пациента. Вслух обоснуйте поставленный диагноз, определите тактику ведения пациента. Дайте указание медицинской сестре о проведении медицинских манипуляций. Наблюдайте за состоянием пациента. При необходимости, скорректируйте лечение на основе изменения состояния пациента.

Ситуация (сценарий) № 3.

Вы дежурный врач районной больницы, входите в палату интенсивной терапии, где находится поступивший пациент и медицинская сестра. Пациент – мужчина 65 лет, среднего телосложения, вес 84 кг. Около 2 часов назад появились жалобы на ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, повышенную тревожность, чувство «дурноты». Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии.

Около года периодически отмечаются перебои в работе сердца и приступы сердцебиения, которые купировал приемом таблеток пропранолола под язык. Сознания не терял.

В течение 4 лет состоит на учете в кардиодиспансере по поводу ишемической болезни сердца (ИБС), стабильной стенокардии напряжения II функционального класса (ФК).

Год назад перенес холецистэктомию (1 год назад), перелом плюсневых костей (3 года назад), имеется артроз коленных суставов.

В палате с пациентом находится медицинская сестра, которая наложила электроды ЭКГ аппарата, установила датчик пульсоксиметра, подключила кардиомонитор, обеспечила внутривенный доступ. Возможность проведения чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) отсутствует.

Изменение состояния пациента начинаются сразу же после доклада медицинской сестры о выполненных манипуляциях.

Проведите обследование пациента. Вслух обоснуйте поставленный диагноз, определите тактику ведения пациента. Дайте указание медицинской сестре о проведении медицинских манипуляций. Наблюдайте за состоянием

пациента. При необходимости, скорректируйте лечение на основе изменения состояния пациента.

Ситуация (сценарий) № 4.

Вы дежурный врач районной больницы, входите в палату интенсивной терапии, где находится поступивший пациент и медицинская сестра. Пациент – мужчина 65 лет, среднего телосложения, вес 77 кг. Жалобы на затруднение дыхания (затруднен выдох). Ухудшение состояния происходило постепенно в течение последних 3 часов. Использовал ингалятор сальбутамол дважды, без эффекта. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии.

Последние 20 лет бронхиальная астма, лечение в стационарных условиях 1 раз в 2-3 года.

Перенес: холецистэктомию (1 год назад), перелом плюсневых костей (3 года назад), артроз коленных суставов.

В палате с пациентом находится медицинская сестра, которая наложила электроды ЭКГ аппарата, установила датчик пульсоксиметра, подключила кардиомонитор, обеспечила внутривенный доступ. Возможность проведения чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) отсутствует.

Изменение состояния пациента начинаются сразу же после доклада медицинской сестры о выполненных манипуляциях.

Проведите обследование пациента. Вслух обоснуйте поставленный диагноз, определите тактику ведения пациента. Дайте указание медицинской сестре о проведении медицинских манипуляций. Наблюдайте за состоянием пациента. При необходимости, скорректируйте лечение на основе изменения состояния пациента.

8. Информация для экзаменаторов

Задачи станции:

демонстрация экзаменуемым навыков диагностики заболевания, оказания (назначения) неотложной медицинской помощи, командной работы, коммуникации с пациентом, средним медицинским персоналом.

Функции экзаменаторов:

внесение в бумажный чек-лист номера в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария) или загрузка электронного чек-листа в программное обеспечение;

идентификация личности экзаменуемого, заполнение идентификационной части в электронном или бумажном чек-листе (ФИО студента или идентификационный номер, факультет, группа, курс, кафедра, практический навык (манипуляция), дата);

запуск экзаменуемого на станцию;

регистрация последовательности и правильности действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами действий в чек-листе;

обеспечение экзаменуемого информацией, которую необходимо предоставить в процессе выполнения действий на станции (таблица 9);

контроль времени выполнения экзаменуемым задания на станции, своевременное напоминание об окончании времени, отведенного на выполнение задания, предложение экзаменуемому покинуть станцию

при необходимости, проведение замены сценария (ситуации);

внесение предложений по совершенствованию чек-листа, пояснения к чек-листу (методике оценивания), программному инструменту оценивания, оснащению станции и др.

Информация, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции (далее – вводная информация):

Таблица 9

Действие экзаменуемого	Вводная информация
Перед входом на станцию	Дать вводную информацию: «Войдите на станцию»
В соответствии со временем, указанным в таблице 1	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
По окончании выполнения задания (в случае окончания экзаменуемым работы ранее отведенного времени или в соответствии со временем согласно таблице 1)	Поблагодарить и попросить покинуть станцию: «Благодарим. Покиньте станцию. Перейдите, пожалуйста, на следующую станцию»

Информация, которая не предоставляется экзаменуемому:

запрещено делать вербальные и невербальные подсказки экзаменуемому во время нахождения его на станции и в процессе выполнения задания;

запрещено комментировать действия экзаменуемого, вступать в диалог более объема, указанного в таблице 9;

запрещено высказывать экзаменуемому требования «Быстрее», «Продолжайте», «Не медлите» и т.п., а также задавать вопросы «Вы все сделали?», «Вы закончили?» и т.п.

Действия экзаменаторов перед началом работы станции:

ознакомиться с используемыми на станции чек-листами;

ознакомиться готовностью станции (работой робота, предусмотренного для проведения экзамена на станции, работой его приложений и программ контроля);

уточнить у ответственного за проведение ОСКЭ лица какие ситуации (сценарии) и чек-листы определены для проведения экзамена на станции;
ознакомиться с информацией, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции.

Действия экзаменаторов в ходе работы станции:

разрешать вход экзаменуемому на станцию после загрузки электронного чек-листа на рабочем месте экзаменатора или после заполнения идентификационной части чек-листа на бумажном носителе;

озвучивать информацию, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции;

оценивать выполняемые экзаменуемым действия в 2 балла за безошибочное выполнение действия, в 1 балл за частичное выполнение действия, в 0 баллов за невыполнение действия;

строго соблюдать продолжительность работы станции;

регистрация последовательности и правильности действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами действий в чек-листе;

напоминать экзаменуемому о времени окончания выполнения задания и необходимости покинуть станцию;

по окончании экзамена дооформить бумажные чек-листы;

подсчитать итоговую отметку в баллах с учетом общей суммы баллов, коэффициента важности (при наличии такового в чек-листе) и «штрафа» за неудовлетворительное выполнение «критических» элементов (при наличии шкалы снятия баллов);

преобразовать итоговую отметку в баллах в отметку по 10-бальной шкале оценивания, используя шкалу преобразования (пересчета) баллов (при необходимости).

9. Список литературы

1. Клинический протокол диагностики и лечения заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 59 от 06.06.2017;

2. Клинический протокол диагностики и лечения инфаркта миокарда, нестабильной стенокардии : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59;

3. Клинический протокол диагностики и лечения тахикардии и нарушений проводимости : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 59 от 06.06.2017;

4. Клинический протокол диагностики и лечения заболеваний, осложненных сердечной недостаточностью : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59;

5. Европейское руководство по неотложной кардиологии [Электронный ресурс] / ред. М.Тубаро, П.Вранкс ; перевод с англ. под ред. Е.В.Шляхто. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017;

6. Кардиология : национальное руководство / под ред. Ю.Н.Беленкова, Р.Г.Оганова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1232 с.

10. Информация для стандартизированного пациента

Не предусмотрено.

10.1. Информация для оператора робота-тренажера

Ситуация (сценарий) № 1.

Отвечать на вопросы экзаменуемого о состоянии здоровья от лица пациента (робота-тренажера) в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 10.

Таблица 10

Действие экзаменуемого	Информация, предоставляемая оператором робота-тренажера
Идентифицировал личность пациента: <i>«Назовите Вашу фамилию, имя, отчество - ...»</i>	<i>«Иванов Иван Иванович»</i>
Уточнил жалобы у пациента: <i>«На что жалуетесь? Какие заболевания переносили ранее?»</i>	<i>«Появились жалобы на сильные боли сжимающего характера за грудиной, иррадиирующие в левую руку и под левую лопатку без видимой причины. Принял таблетку валидола без эффекта. Через час после начала болей вызвал бригаду скорой медицинской помощи. 5 минут назад доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии. Последние 5 лет боли в сердце, возникающие при физической нагрузке (быстрой ходьбе, подъеме по лестнице на 3 этаж). Постоянный прием лизиноприла, иногда валидола. Перенес: 1 год назад холецистэктомию, 3 года назад перелом плюсневых костей, имеется артроз коленных суставов»</i>
Уточнил у пациента время появления болей и прибытия бригады скорой медицинской помощи: <i>«Как давно, в котором часу у Вас появились боли? Через какое время после этого приехала бригада скорой медицинской</i>	<i>«2 часа назад появились сильные боли сжимающего характера за грудиной, иррадиирующие в левую руку и под левую лопатку без видимой причины. Принял таблетку валидола без эффекта. Через час после начала болей вызвал бригаду скорой медицинской помощи»</i>

помощи?- ...»	
Уточнил у пациента отсутствие противопоказаний в введению β-адреноблокаторов: «Нет ли у Вас аллергии на β-адреноблокаторы?»	«Нет»
Проводит мониторинг состояния пациента: «Как Вы себя чувствуете?»	«Лучше» при корректно назначенном лечении; «Хуже» при некорректно назначенном лечении.

Изменять показатели состояния робота-тренажера (таблица 11):

Таблица 11

Изменения состояния пациента	Показатели состояния пациента
Первоначальное состояние	<ul style="list-style-type: none"> - пациент в сознании (моргает); - АД повышено (САД более 150); - SPO2 – менее 95 (94-90)%; - пульс – более 90 уд/мин; - показатели ЭКГ – ОКС с подъемом ST (различная локализация инфаркта); - дыхание – везикулярное; - тоны сердца – без особенностей
Состояние при назначении корректного лечения экзаменуемым	<ul style="list-style-type: none"> - дача кислорода → повышение сатурации 95 % и выше; - морфин → уменьшение/ прекращение болей; - бета-блокаторы → снижение ЧСС; - ингибиторы АПФ → снижение АД; - нитроглицерин инфузия → снижение АД и полное исчезновение болей; - тромболизис → нормализация ЭКГ
Состояние при назначении некорректного лечения экзаменуемым	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие кислородотерапии → снижение сатурации; - передозировка морфина → головокружение, снижение сатурации; - назначение бета-блокаторов у пациента с бронхиальной астмой → появление затруднения дыхания и сухих хрипов над всей поверхностью легких; - передозировка нитроглицерина инфузионно → резкое снижение АД; потеря сознания, фибрилляция желудочков

Ситуация (сценарий) № 2.

Отвечать на вопросы экзаменуемого о состоянии здоровья от лица пациента (робота-тренажера) в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 12.

Таблица 12

Действие экзаменуемого	Информация, предоставляемая оператором робота-тренажера
Идентифицировал личность пациента: «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество - ...»	«Петров Петр Петрович»
Уточнил жалобы у пациента: «На что жалуетесь? Какие заболевания переносили ранее?»	«Жалобы на нехватку воздуха, боли в груди, головные боли, слабость, высокое АД. Ухудшение состояния происходило постепенно в течение последних 3 часов. Принял 2 таблетки лизиноприла и 1 таблетку моксонидина. Давление не снизилось. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии. Последние 10 лет повышенное АД. Постоянно принимает лизиноприл, иногда моксонидина. Перенес 1 год назад холецистэктомию, 3 года назад перелом плюсневых костей, имеется артроз коленных суставов»
Проводит мониторинг состояния пациента: «Как Вы себя чувствуете?»	«Лучше» при корректно назначенном лечении; «Хуже» при некорректно назначенном лечении.

Изменять показатели состояния робота-тренажера (таблица 13):

Таблица 13

Изменения состояния пациента	Показатели состояния пациента
Первоначальное состояние	<p>пациент в сознании (моргает);</p> <ul style="list-style-type: none"> - АД повышено (САД более 150, увеличивается в течение 1 минуты до 200); - SPO2 – 92% (снижается в течение минуты до 89); - пульс – 90 уд/мин (повышается в течение минуты до 110 уд/мин); - показатели ЭКГ – гипертрофия (разной локализации); - дыхание – влажные хрипы над всеми полями; - тоны сердца – приглушены
Состояние при назначении корректного лечения экзаменуемым	<ul style="list-style-type: none"> - дача кислорода → повышение сатурации до 93 %; - дитроглицерин под язык → снижение САД до 150; - морфин → уменьшение/ прекращение болей, - субъективное улучшение состояния; - нитроглицерин инфузия → снижение АД до 110 и улучшение состояния; - фуросемид → повышение сатурации до 95 %;

Состояние при назначении некорректного лечения экзаменуемым	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие кислородотерапии → снижение сатурации; - передозировка морфина → головокружение, снижение сатурации; - передозировка нитроглицерина инфузионно → резкое снижение АД, потеря сознания, фибрилляция желудочков
---	---

Ситуация (сценарий) № 3.

Отвечать на вопросы экзаменуемого о состоянии здоровья от лица пациента (робота-тренажера) в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 14.

Таблица 14

Действие экзаменуемого	Информация, предоставляемая оператором робота-тренажера
Идентифицировал личность пациента: «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество - ...»	«Сидоров Сидор Сидорович»
Уточнил жалобы у пациента: «На что жалуетесь? Какие заболевания переносили ранее?»	«Жалобы на ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, повышенную тревожность, чувство «дурноты». Состояние развилось около 2 часов назад. Перебои в работе сердца и приступы сердцебиения периодически отмечаются около года. Приступы купировал приемом таблеток пропранолола под язык. Сознания не терял. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии. В течение 4 лет состою на учете в кардиодиспансере по поводу ИБС. Стабильной стенокардии напряжения II ФК. Перенес 1 год назад холецистэктомию, 3 года назад перелом плюсневых костей, имеется артроз коленных суставов»
Проводит мониторинг состояния пациента: «Как Вы себя чувствуете?»	«Лучше» при корректно назначенном лечении; «Хуже» при некорректно назначенном лечении.

Изменять показатели состояния робота-тренажера (таблица 15):

Таблица 15

Изменения состояния пациента	Показатели состояния пациента
------------------------------	-------------------------------

Первоначальное состояние	<ul style="list-style-type: none"> - пациент в сознании (моргает); - АД 105/60 мм.рт.ст.; - SPO2 – 96%; - пульс – 120 уд/мин; - показатели ЭКГ – фибрилляция предсердий / тахисистолическая форма фибрилляции предсердий / трепетание предсердий; - дыхание – дыхание везикулярное; - тоны сердца – приглушены
Состояние при назначении корректного лечения экзаменуемым	- пропafenон / амиодарон → нормализация показателей ЭКГ
Состояние при назначении некорректного лечения экзаменуемым	- неправильное применение лекарственных средств → изменение состояния в ручном режиме (ухудшение состояния вплоть до остановки сердца)

Ситуация (сценарий) № 4.

Отвечать на вопросы экзаменуемого о состоянии здоровья от лица пациента (робота-тренажера) в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 16.

Таблица 16

Действие экзаменуемого	Информация, предоставляемая оператором робота-тренажера
Идентифицировал личность пациента: «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество - ...»	«Шикин Иван Валерьянович»
Уточнил жалобы у пациента: «На что жалуетесь? Какие заболевания переносили ранее?»	«Жалобы на затруднение дыхания (затруднен выдох). Ухудшение состояния происходило постепенно в течение последних 3 часов. Использовал ингалятор сальбутамол дважды, без эффекта. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Доставлен в организацию здравоохранения и помещен в палату интенсивной терапии. Бронхиальная астма 20 лет. Лечение в стационарных условиях 1 раз в 2-3 года. Перенес 1 год назад холецистэктомию, 3 года назад перелом плюсневых костей, имеется артроз коленных суставов»
Уточнил вес пациента: «Сколько Вы весите?»	«Мой вес 82 килограмма»
Проводит мониторинг состояния пациента: «Как Вы себя чувствуете?»	«Лучше» при корректно назначенном лечении; «Хуже» при некорректно назначенном лечении.

Изменять показатели состояния робота-тренажера (таблица 17):

Таблица 17

Изменения состояния пациента	Показатели состояния пациента
Первоначальное состояние	<ul style="list-style-type: none"> - пациент в сознании (моргает); - АД повышено (САД более 150); - SPO2 – 89%; - пульс – 120 уд/мин; - показатели ЭКГ – гипертрофия (разной локализации); - дыхание – сухие свистящие хрипы по всей поверхности; - тоны сердца – приглушены
Состояние при назначении корректного лечения экзаменуемым	<ul style="list-style-type: none"> - дача кислорода → повышение сатурации до 92 %, снижение ЧСС до 110 уд/мин; - назначение лекарственного средства ингаляционно → снижение ЧСС до 100 уд/мин; повышение сатурации до 94 %, улучшение самочувствия, снижение громкости хрипов; - внутривенное введение гормонов → снижение ЧСС до 90 уд/мин, повышение сатурации до 96 %
Состояние при назначении некорректного лечения экзаменуемым	- неправильное применение лекарственных средств → изменение состояния в ручном режиме (ухудшение состояния вплоть до остановки сердца)

11. Информация для стандартизированного коллеги (медицинской сестры)

Ситуация (сценарий) № 1.

Предоставлять экзаменуемому медицинскую документацию в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 18.

Таблица 18

Действие экзаменуемого	Документация, предоставляемая стандартизированным коллегой (медицинской сестрой)
Попросил медицинскую сестру предоставить сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи:	Сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи: «Даны последовательно 3 таблетки нитроглицерина, 0,5 таблетки ацетилсалициловой кислоты, 4 таблетки клопидогрель. Предварительный диагноз:

	<i>ишемическая болезнь сердца (ИБС). Острый коронарный синдром (ОКС). Направлен для дальнейшего обследования и лечения в центральную районную больницу (ЦРБ)». Предоставить результаты УЗИ</i>
Назначил лабораторные исследования маркеров кардионекроза	Произносит «Выполнено» и предоставляет результаты исследования маркеров кардионекроза
Назначил введение лекарственных средств	При полном (с указанием дозы, пути и скорости введения) назначении лекарственных средств произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить (не указана доза, путь введения или скорость введения) медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого
Назначил проведение манипуляций	Произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого

Ситуация (сценарий) № 2.

Предоставлять экзаменуемому медицинскую документацию в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 19.

Таблица 19

Действие экзаменуемого	Документация, предоставляемая стандартизированным коллегой (медицинской сестрой)
Попросил медицинскую сестру предоставить сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи:	Предоставить заполненный сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи Предоставить результаты УЗИ
Назначил введение лекарственных средств	При полном (с указанием дозы, пути и скорости введения) назначении лекарственных средств произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить (не указана доза, путь введения или скорость введения) медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого
Назначил проведение манипуляций	Произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить медицинская сестра уточняет назначения у

	экзаменуемого
--	---------------

Ситуация (сценарий) № 3.

Предоставлять экзаменуемому медицинскую документацию в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 20.

Таблица 20

Действие экзаменуемого	Документация, предоставляемая стандартизированным коллегой (медицинской сестрой)
Попросил медицинскую сестру предоставить сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи	Предоставить заполненный сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи Предоставить результаты УЗИ
Попросил медицинскую сестру предоставить результаты УЗИ	Предоставить результаты УЗИ
Назначил введение лекарственных средств	При полном (с указанием дозы, пути и скорости введения) назначении лекарственных средств произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить (не указана доза, путь введения или скорость введения) медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого
Назначил проведение манипуляций	Произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого

Ситуация (сценарий) № 4.

Предоставлять экзаменуемому медицинскую документацию в соответствии с ситуацией (сценарием), согласно таблице 21.

Таблица 21

Действие экзаменуемого	Документация, предоставляемая стандартизированным коллегой (медицинской сестрой)
Попросил медицинскую сестру предоставить сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи	Предоставить заполненный сопроводительный лист бригады скорой медицинской помощи Предоставить результаты УЗИ
Попросил медицинскую сестру предоставить результаты УЗИ	Предоставить результаты УЗИ

Назначил введение лекарственных средств	При полном (с указанием дозы, пути и скорости введения) назначении лекарственных средств произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить (не указана доза, путь введения или скорость введения) медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого
Назначил проведение манипуляций	Произносит «Выполнено». Если назначение не полное и не позволяет его выполнить медицинская сестра уточняет назначения у экзаменуемого

12. Критерии оценивания действий экзаменуемого

12.1. Оценочный лист (чек-лист) № 1

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))

для экзаменационной станции «Оказание неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов»
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)
по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные состояния»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): оказание неотложной медицинской помощи при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда

Таблица 22

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
1.	Установил контакт с пациентом Проговорено: «Здравствуйте. Я - ...», «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество...»	2 – представился, идентифицировал личность пациента; 1 – не представился или не идентифицировал пациента; 0 – не установил контакт с пациентом	
2.	Уточнил жалобы: локализация, характер, интенсивность, иррадиация	2 – жалобы уточнены в полном объеме; 1 – не уточнены хотя бы один	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
	боли, другие жалобы (слабость, одышка, головокружение и др.)	из следующих показателей (локализация, характер, интенсивность, иррадиация боли, слабость, одышка, головокружение); 0 – не уточнены три из вышеперечисленных показателей.	
3.	Собрал анамнез: время возникновения, причина возникновения, динамика жалоб; принятые лекарственные средства и их влияние на жалобы; время вызова бригады СМП; наличие в анамнезе аналогичных жалоб, наличие хронических заболеваний, принимаемые лекарственные средства на постоянной основе, наличие аллергии, возраст и др.	2 – собрал анамнез в полном объеме; 1 – анамнез собран не в полном объеме; 0 – не уточнено время возникновения боли или анамнез не собирался	
4.	Ознакомился с результатами данных карты вызова бригады скорой медицинской помощи	2 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП, уточнил у пациента динамику боли после приема нитроглицерина; 1 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП; 0 – карта вызова бригады СМП не использовалась.	
5.	Попросил медицинскую сестру измерить АД	2 – указания об измерении АД давались с периодичностью, позволяющей мониторировать состояние пациента (не менее 3 раз); 1 – измерение АД проводилось 2 раза;	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		0 – измерение АД проводилось 1 раз или не проводилось.	
6.	Провел аускультацию	2 – провел аускультацию легких (передней поверхности) и сердца 1 – не провел аускультацию легких или сердца 0 – аускультацию не проводил	
7.	Попросил результаты ЭКГ в 12 отведениях	2 – ознакомился с результатами ЭКГ дважды до постановки диагноза и после проведения тромболитической терапии; 1 – ознакомился с результатами ЭКГ однократно; 0 – поставил диагноз и/или назначил лечение без ознакомления с результатами ЭКГ	
8.	Поставил предварительный диагноз	2 – поставил предварительный диагноз и обосновал его с указанием специфических жалоб и ЭКГ признаков (например, «На основании жалоб на боли в сердце сжимающего характера, не купирующиеся приемом нитроглицерина и подъема сегмента ST более 1 мм в отведениях V1-4 можно поставить предварительный диагноз ОКС с подъемом сегмента ST»); 1 – поставил предварительный диагноз без его обоснования (например: «ОКС с подъемом сегмента	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		ST» 0 – диагноз «ОКС с подъемом сегмента ST» не озвучен	
9.	Принял решение о проведении реперфузии инфаркт-связанной артерии	2 – Принял решение о проведении реперфузии инфаркт-связанной артерии и обосновал его (например: «На основании ЭКГ признаков ОКС с подъемом сегмента ST, возможности проведения реперфузии не позднее 12 часов с начала/усиления симптомов принимаю решение о необходимости проведения реперфузии инфаркт-связанной артерии») 1 – Принял решение о проведении реперфузии инфаркт-связанной артерии без обоснования 0 – решение о проведении реперфузии инфаркт-связанной артерии не озвучивалось	
10.	Выбрал реперфузионную стратегию	2 – выбрал реперфузионную стратегию – тромболитическую терапию и обосновал ее (например: «Возможно проведение тромболитической терапии в связи с невозможностью проведения первичного ЧКВ в течение 90 минут после первичного медицинского контакта»); 1 – выбрал реперфузионную стратегию – тромболитическую терапию	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		без обоснования; 0 – реперфузионная стратегия не озвучена	
11.	Назначил дополнительные исследования	2 – назначил общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, маркеры некроза миокарда (тропонин Т, КФК-МВ, миоглобин), группа крови и резус фактор, коагулограмма, рентгенография органов грудной клетки, ЭхоКГ; 1 – не назначено хотя бы одно из вышеперечисленных исследований; 0 – не назначены маркеры некроза миокарда	
12.	Интерпретировал результаты исследований маркеров некроза миокарда	2 – правильно интерпретировал результаты исследования маркеров некроза миокарда и дано объяснение результатов (например, «Тропонин Т, КФК-МВ в норме, а миоглобин повышен, что подтверждает возможное повреждение миокарда, которое произошло более 2 часов назад, но не более 4)» 1 – правильно интерпретировал результаты исследования маркеров некроза миокарда ((например, «Тропонин Т, КФК-МВ в норме, а миоглобин повышен) 0 – интерпретация результатов исследования маркеров некроза миокарда проведена неправильно или	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		не проведена	
13.	Назначил проведение оксигенотерапии	2 – назначена оксигенотерапия со скоростью подачи кислорода 6-15 л/мин 1 – назначена оксигенотерапия без указания скорости (уточнено медицинской сестрой) 0 – оксигенотерапия не назначена / назначена со скоростью 4 л/мин и менее	
14.	Назначил морфин	2 – назначен морфин 1 мл 1% раствора в 10 мл 0,9% раствора натрия хлорида, вводить внутривенно медленно по 3-5 мл с 5 минутными интервалами до полного устранения болевого синдрома 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно (неправильная доза, не разбавлен, введен одномоментно) или лекарственное средство не назначено	
15.	Назначил β-адреноблокаторы	2 – уточнил у пациента противопоказания (бронхиальная астма, обострение ХОБЛ) и назначил β-адреноблокаторы (внутривенно: метопролола сукцинат 0,5% раствор 1 мл (5 мг), разбавив до 10 мл 0,9%	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		<p>раствором натрия хлорида внутривенно медленно с интервалом 5 минут до достижения дозы 15 мг под контролем ЧСС и АВ-проводимости;</p> <p>или внутрь: в начальной дозе метопролол (25-50 мг), или бисопролол (2,5-5,0 мг), или карведилол (3,125-6,25 мг) внутрь или др.;</p> <p>1 – назначил лекарственное средство без уточнения противопоказаний и/или лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой);</p> <p>0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено</p>	
16.	Назначил ингибиторы АПФ	<p>2 – уточнил у пациента непереносимость ингибиторов АПФ и назначил лизиноприл 2,5 мг или эналаприл 2,5-5,0 мг или периндоприл или рамиприл 1,25-2,5 мг внутрь;</p> <p>1 – назначил лекарственное средство без уточнения противопоказаний и/или лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой)</p> <p>0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или</p>	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		лекарственное средство не назначено	
17.	Назначил нитроглицерин	2 – назначен нитроглицерин (глицерил тринитрат) 10 мл 0,1% раствора в 200 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно капельно 5 капель в минуту 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой) 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено	
18.	Назначил статины	2 – назначил аторвастатина 40 мг внутрь или др.; 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой) 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено	
19.	Назначил антикоагулянты	2 – назначил фондапаринукс 2,5 мг внутривенно болюсно или эноксапарин 30 мг внутривенно болюсно 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой) 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
		назначено	
20.	Определил отсутствие противопоказаний для проведения тромболизиса	<p>2 – уточнил у пациента наличие и давность в анамнезе: инсульта, опухолей, ЧМТ, хирургических операций, геморрагического диатеза, туберкулеза. Проговорено: «Противопоказаний для проведения тромболизиса у пациента нет»</p> <p>1 – не уточнил у пациента наличие и давность в анамнезе хотя бы одного заболевания, указанного выше. Проговорено: «Противопоказаний для проведения тромболизиса у пациента нет»</p> <p>0 – не определил отсутствие показаний для тромболизиса</p>	
21.	Назначил проведение тромболизиса	<p>2 – назначил тенектеплазу внутривенно однократно в течение 5-10 секунд при весе: более 90 кг – 10 мл (10 000 ЕД, 50 мг); 80-90 кг – 9 мл (9 000 ЕД, 45 мг); 70-80 кг – 8 мл (8 000 ЕД, 40 мг); 60-70 кг – 7 мл (7 000 ЕД, 35 мг); менее 60 кг – 6 мл (6 000 ЕД, 30 мг).</p> <p>1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой)</p> <p>0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено</p>	

№ п/п	Действие	Критерий оценки	Отметка в баллах выполнение – 2 частичное выполнение – 1 невыполнение – 0
22.	Достижение целевого показателя	2 – САД 100-120, ЧСС 60-70, сатурация кислорода 95 и более, проведена антикоагулянтная и тромболитическая терапия 1 – не достигнут хотя бы один из указанных показателей 0 – резкое ухудшение состояния пациента	
23.	Коммуникация с пациентом	2 – коммуникация с пациентом проводилась в течение всего периода оказания помощи, выражалась поддержка, сопереживание, ободрение; 1 – коммуникация с пациентом проводилась, но не в течение всего периода оказания помощи 0 – коммуникация была недостаточна или проводилась формально	
24.	Коммуникация с медицинской сестрой	2 – указания четкие, ясные, последовательные 1 – единичные указания нуждались в уточнении 0 – более половины указаний нуждались в уточнении	

(ФИО экзаменатора)
Дата _____

(подпись)

12.2. Оценочный лист (чек-лист) № 2

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))

для экзаменационной станции «Оказание неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)
по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные
состояния»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): оказание неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких

Таблица 23

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
1.	Установил контакт с пациентом Проговорено: «Здравствуйте. Я - ...», «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество...»	2 – представился, идентифицировал личность пациента; 1 – не представился или не идентифицировал пациента; 0 – не установил контакт с пациентом	
2.	Уточнил жалобы: наличие, локализация, характер, интенсивность, иррадиация боли, наличие и характер одышки, другие жалобы (слабость, головокружение и др.)	2 – жалобы уточнены в полном объеме; 1 – не уточнены наличие, локализация, характер, интенсивность, иррадиация боли; 0 – не уточнены наличие и характер одышки	
3.	Собрал анамнез: время возникновения, причина возникновения, динамика жалоб; принятые лекарственные средства и их влияние на жалобы; время вызова бригады СМП; наличие в анамнезе аналогичных жалоб, наличие хронических заболеваний, принимаемые лекарственные средства на постоянной основе, наличие аллергии, возраст и др.	2 – собрал анамнез в полном объеме; 1 – анамнез собран не в полном объеме; 0 – не уточнено время возникновения боли или анамнез не собирался	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
4.	Ознакомился с результатами данных карты вызова бригады скорой медицинской помощи	2 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП, уточнил у пациента динамику боли после приема нитроглицерина; 1 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП; 0 – карта вызова бригады СМП не использовалась.	
5.	Попросил медицинскую сестру измерить АД	2 – указания об измерении АД давались с периодичностью, позволяющей мониторировать состояние пациента (не менее 3 раз); 1 – измерение АД проводилось 2 раза; 0 – измерение АД проводилось 1 раз или не проводилось.	
6.	Провел аускультацию	2 – провел аускультацию легких (передней поверхности) и сердца 1 – не провел аускультацию легких или сердца 0 – аускультацию не проводил	
7.	Поставил предварительный диагноз	2 – поставил предварительный диагноз и обосновал его с указанием специфических жалоб и ЭКГ признаков (например, «На основании	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		специфических жалоб, анамнеза, высокого артериального давления, одышки, наличия влажных хрипов в нижних долях обеих легких можно поставить диагноз Гипертонический криз, осложнённый отеком легких»; 1 – поставил предварительный диагноз без его обоснования (например: «Гипертонический криз, осложнённый отеком легких» 0 – диагноз «Гипертонический криз, осложнённый отеком легких» не озвучен	
8.	Назначил дополнительные исследования	2 – назначил общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, группа крови и резус фактор, коагулограмма, рентгенография органов грудной клетки; 1 – не назначено хотя бы одно из вышеперечисленных исследований; 0 – не назначена рентгенография органов грудной клетки	
9.	Дал указание изменить положение пациента	2 – даны указания медицинской сестре опустить ноги	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		(приподнять головной конец кровати пациента) 1 – указания даны не своевременно 0 – указания не даны	
10.	Назначил проведение оксигенотерапии	2 – назначена оксигенотерапия со скоростью подачи кислорода 6-15 л/мин и использовании в увлажнителе 70% этилового спирта 1 – назначена оксигенотерапия без указания скорости (уточнено медицинской сестрой) 0 – оксигенотерапия не назначена / назначена со скоростью 4 л/мин и менее	
11.	Назначил морфин	2 – назначен морфин 1 мл 1% раствора в 10 мл 0,9% раствора натрия хлорида, вводить внутривенно медленно по 3-5 мл с 5 минутными интервалами до полного устранения болевого синдрома 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно (неправильная доза, не разбавлен, введен	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		одномоментно) или лекарственное средство не назначено	
12.	Назначил катетеризацию мочевого пузыря и контроль диуреза	2 – даны указания медицинской сестре о проведении катетеризации мочевого пузыря и контроле почасового и суточного диуреза 1 – указания о контроле диуреза не даны 0 – указания о катетеризации мочевого пузыря не даны	
13.	Назначил наложение венозных жгутов на нижние конечности	2 – даны указания медицинской сестре о наложении венозных жгутов на среднюю треть правого и левого бедра 1 – даны указания медицинской сестре о наложении венозных жгутов без указания места (уточнено медицинской сестрой) 0 – указания о наложении жгутов не даны	
14.	Назначил нитроглицерин	2 – назначен нитроглицерин 1 таблетка под язык, затем 10 мл 0,1 % раствора нитроглицерина в 200 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно 5 капель в минуту 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		медицинской сестрой), проведено назначение только таблетированного нитроглицерина; 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно (неправильная доза, не разбавлен, введен одномоментно) или лекарственное средство не назначено	
15.	Назначил фуросемид	2 – назначен 1 % раствор фуросемида 2-10 мл (1 мг на 1 кг веса пациента) внутривенно струйно 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно (неправильная доза, не разбавлен, введен одномоментно) или лекарственное средство не назначено	
16.	Назначил эналаприл	2 – назначен 0,125 % раствор эналаприла 1 мл (1,25 мг), в разведении 1:10 на физ. растворе внутривенно медленно 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно (неправильная доза, не разбавлен, введен одномоментно) или лекарственное средство не назначено	
17.	Достижение целевого показателя	2 – САД снижение не менее чем на 30 мм.рт. ст., ЧСС не более 100, сатурация кислорода не менее 90, субъективное улучшение состояние 1 – не достигнут хотя бы один из указанных показателей 0 – резкое ухудшение состояния пациента	
18.	Коммуникация с пациентом	2 – коммуникация с пациентом проводилась в течение всего периода оказания помощи, выражалась поддержка, сопереживание, ободрение; 1 – коммуникация с пациентом проводилась, но не в течение всего периода оказания помощи 0 – коммуникация была недостаточна или проводилась формально	
19.	Коммуникация с медицинской сестрой	2 – указания четкие, ясные, последовательные 1 – единичные указания нуждались в уточнении 0 – более половины	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		указаний нуждались в уточнении	

(ФИО экзаменатора)
Дата _____

(подпись)

12.3. Оценочный лист (чек-лист) № 3

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))

для экзаменационной станции «Оказание неотложной медицинской помощи
при заболеваниях внутренних органов»
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)
по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные
состояния»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): оказание неотложной медицинской помощи при пароксизме фибрилляции (трепетания) предсердий без кардиоверсии (без структурной патологии сердца)

Таблица 24

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
1.	Установил контакт с пациентом Проговорено: «Здравствуйте. Я - ...», «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество...»	2 – представился, идентифицировал личность пациента; 1 – не представился или не идентифицировал пациента; 0 – не установил контакт с пациентом	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
2.	Уточнил жалобы, в том числе на сердцебиение, слабость, усталость, головокружение, одышку, чувство нехватки воздуха, боли в грудной клетке и др.	2 – жалобы уточнены в полном объеме; 1 – не уточнены наличие сердцебиения, усталости, болей в грудной клетке; 0 – не уточнены наличие сердцебиения, головокружения	
3.	Собрал анамнез: время возникновения, причина возникновения, динамика жалоб; принятые лекарственные средства и их влияние на жалобы; время вызова бригады СМП; наличие в анамнезе аналогичных жалоб, наличие хронических заболеваний, принимаемые лекарственные средства на постоянной основе, наличие аллергии, возраст и др.	2 – собрал анамнез в полном объеме; 1 – анамнез собран не в полном объеме; 0 – не уточнено время возникновения боли или анамнез не собирался	
4.	Ознакомился с результатами данных карты вызова бригады скорой медицинской помощи	2 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП, уточнил у пациента динамику боли после приема нитроглицерина; 1 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП; 0 – карта вызова бригады СМП не использовалась.	
5.	Попросил медицинскую сестру измерить АД	2 – указания об измерении АД давались с периодичностью, позволяющей мониторировать состояние пациента (не менее 3 раз); 1 – измерение АД	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		проводилось 2 раза; 0 – измерение АД проводилось 1 раз или не проводилось.	
6.	Провел аускультацию	2 – провел аускультацию легких (передней поверхности) и сердца 1 – не провел аускультацию легких или сердца 0 – аускультацию не проводил	
7.	Попросил результаты ЭКГ в 12 отведениях	2 – ознакомился с результатами ЭКГ дважды до постановки диагноза и после проведения терапии; 1 – ознакомился с результатами ЭКГ однократно; 0 – поставил диагноз и/или назначил лечение без ознакомления с результатами ЭКГ	
8.	Поставил предварительный диагноз	2 – поставил предварительный диагноз и обосновал его с указанием специфических жалоб и ЭКГ признаков (например, «На основании специфических жалоб, анамнеза, ЭКГ признаков фибрилляции предсердий можно поставить диагноз ИБС. Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий»); 1 – поставил предварительный диагноз без его обоснования; 0 – диагноз	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		«Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий» не озвучен	
9.	Назначил дополнительные исследования	2 – назначил общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови,), группа крови и резус фактор, коагулограмма, рентгенография органов грудной клетки, ЭхоКГ; 1 – не назначено хотя бы одно из вышеперечисленных исследований; 0 – не назначена рентгенография органов грудной клетки	
10.	Интерпретировал результаты ЭхоК	2 – истребован у медицинской сестры результат УЗИ сердца, проведена его интерпретация для выявления структурной патологии сердца (гипертрофии миокарда левого желудочка более 14 мм; дилатация левого желудочка; фракция выброса левого желудочка менее 40%), и принято решение об отсутствии структурной патологии сердца (Например, «На УЗИ сердца гипертрофия миокардаи левого желудочка менее 14 мм; дилатация левого желудочка не наблюдается; фракция	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		выброса левого желудочка в норме, структурной патологии сердца не выявлено» 1 – указано на отсутствие структурной патологии сердца без объяснения 0 – интерпретация результатов ЭхоКГ не проводилась или интерпретация проведена неверно	
11.	Назначил пропafenон	2 – назначен пропafenон 0,15 внутрь 3-4 таблетки однократно (450-600 мг) или внутривенно раствор (в 10 мл содержится 35 мг) в расчете 1-2 мг/кг внутривенно за 10 минут; 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно (неправильная доза, не разбавлен, введен одномоментно) или лекарственное средство не назначено	
12.	Достижение целевого показателя	2 – нормализация ЭКГ (исчезновение признаков фибрилляции предсердий) 1 – фибрилляция предсердий не купировано 0 – резкое ухудшение состояния пациента	
13.	Коммуникация с пациентом	2 – коммуникация с	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		пациентом проводилась в течение всего периода оказания помощи, выражалась поддержка, сопереживание, ободрение; 1 – коммуникация с пациентом проводилась, но не в течение всего периода оказания помощи 0 – коммуникация была недостаточна или проводилась формально	
14.	Коммуникация с медицинской сестрой	2 – указания четкие, ясные, последовательные 1 – единичные указания нуждались в уточнении 0 – более половины указаний нуждались в уточнении	

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Дата _____

12.4. Оценочный лист (чек-лист) № 4

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))

для экзаменационной станции «Оказание неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов»
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)
по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные состояния»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): оказание неотложной медицинской помощи при тяжелом приступе бронхиальной астмы

Таблица 25

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
1.	Установил контакт с пациентом Проговорено: Например, «Здравствуйте. Я - ...», «Назовите Вашу фамилию, имя, отчество...»	2 – представился, идентифицировал личность пациента; 1 – не представился или не идентифицировал пациента; 0 – не установил контакт с пациентом	
2.	Уточнил жалобы: наличие, характер, интенсивность одышки, и другие жалобы (слабость, головокружение и др.)	2 – жалобы уточнены в полном объеме; 1 – не уточнены другие жалобы (слабость, головокружение и др.); 0 – не уточнены наличие и характер одышки	
3.	Собрал анамнез: время возникновения, причина возникновения, динамика жалоб; принятые лекарственные средства и их влияние на жалобы; время вызова бригады СМП; наличие в анамнезе аналогичных жалоб, наличие хронических заболеваний, принимаемые лекарственные средства на постоянной основе, наличие аллергии, возраст и др.	2 – собрал анамнез в полном объеме; 1 – анамнез собран не в полном объеме; 0 – не уточнено наличие в анамнезе бронхиальной астмы или анамнез не собирался	
4.	Ознакомился с результатами данных карты вызова бригады скорой медицинской помощи	2 – ознакомился с результатами данных карты вызова бригады СМП, уточнил у пациента динамику боли после приема нитроглицерина; 1 – ознакомился с	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		результатами данных карты вызова бригады СМП; 0 – карта вызова бригады СМП не использовалась.	
5.	Попросил медицинскую сестру измерить АД	2 – указания об измерении АД давались с периодичностью, позволяющей мониторировать состояние пациента (не менее 3 раз); 1 – измерение АД проводилось 2 раза; 0 – измерение АД проводилось 1 раз или не проводилось.	
6.	Провел аускультацию	2 – провел аускультацию легких (передней поверхности) и сердца 1 – не провел аускультацию легких или сердца 0 – аускультацию не проводил	
7.	Поставил предварительный диагноз	2 – поставил предварительный диагноз и обосновал его с указанием специфических жалоб и симптомов (например, «На основании жалоб на экспираторную одышку, наличие в анамнезе бронхиальной астмы, наличия сухих свистящих	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		хрипов над всей поверхностью грудной клетки, ЧСС более 120, сатурации кислорода крови менее 90% можно поставить диагноз «Тяжелый приступ бронхиальной астмы»; 1 – поставил предварительный диагноз без его обоснования 0 – диагноз «Тяжелый приступ бронхиальной астмы» не озвучен	
8.	Назначил дополнительные исследования	2 – назначил общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови,), группа крови и резус фактор, коагулограмма, рентгенография органов грудной клетки; 1 – не назначено хотя бы одно из вышеперечисленных исследований; 0 – не назначена рентгенография органов грудной клетки	
9.	Дал указание изменить положение пациента	2 – даны указания медицинской сестре приподнять головной конец кровати пациента) 1 – указания даны не своевременно 0 – указания не даны	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
10.	Назначил проведение оксигенотерапии	2 – назначена оксигенотерапия со скоростью подачи кислорода 6-15 л/мин и использовании в увлажнителе 70% этилового спирта 1 – назначена оксигенотерапия без указания скорости (уточнено медицинской сестрой) 0 – оксигенотерапия не назначена / назначена со скоростью 4 л/мин и менее	
11.	Назначил бета-адреномиметик	2 – назначен фенотерол 0,1% 1-2 мл (ипратропия бромид /фенотерол 2-4 мл) или сальбутамол 100 мкг/1 доза через небулайзер 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено	
12.	Назначил введение раствора глюкозы	2 – назначено введение 5% раствор глюкозы внутривенно со скоростью 10-12 капель в	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		минуту 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено	
13.	Назначил преднизолон	2 – уточнил вес пациента и назначил преднизолон, в дозе 1-2 мг/кг веса пациента внутривенно болюсно 1 – лекарственное средство назначено без указания дозы и пути введения (уточнено медицинской сестрой); 0 – доза или путь введения лекарственного средства указаны неверно или лекарственное средство не назначено	
14.	Достижение целевого показателя	2 – субъективное улучшение самочувствие, снижение ЧСС менее 100, повышение сатурации кислорода крови выше 95% 1 – сатурация крови ниже 90% 0 – сатурация кислорода	

№ п/п	Параметр выполнения действия	Коэффициент важности	Отметка в баллах выполнение – 2 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1
		крови ниже 85%	
15.	Коммуникация с пациентом	2 – коммуникация с пациентом проводилась в течение всего периода оказания помощи, выражалась поддержка, сопереживание, ободрение; 1 – коммуникация с пациентом проводилась, но не в течение всего периода оказания помощи 0 – коммуникация была недостаточна или проводилась формально	
16.	Коммуникация с медицинской сестрой	2 – указания четкие, ясные, последовательные 1 – единичные указания нуждались в уточнении 0 – более половины указаний нуждались в уточнении	

(ФИО экзаменатора)
Дата _____

(подпись)

12.5. Шкала снятия баллов для оценочного листа (чек-листа) № _____

Таблица 26

Оцениваемые элементы	Оценка действия (2, 1 или 0)

При необходимости описываются возможные ошибки с указанием их влияния на оценку элемента.

**12.6. Шкала преобразования (пересчет) баллов, полученных
экзаменуемым при выполнении действий на станции,
в 10-балльную шкалу оценивания
для оценочного листа (чек-листа) № 1**

Номер позиции оценивания	Коэффициент пересчета в итоговую оценку ¹	Дополнительные штрафные баллы при выставлении оценки 0 (критическая ошибка) ²	Оценка (трёхбалльная шкала: 2,1,0)	Вклад в 10-балльную оценку
1.	0,208333			Оценка х К
2.	0,208333			
3.	0,208333			
4.	0,208333			
5.	0,208333			
6.	0,208333			
7.	0,208333			
8.	0,208333	1		
9.	0,208333			
10.	0,208333			
11.	0,208333			
12.	0,208333			
13.	0,208333			
14.	0,208333	1		
15.	0,208333	1		
16.	0,208333	1		
17.	0,208333			
18.	0,208333			
19.	0,208333	1		
20.	0,208333	1		
21.	0,208333	1		

¹ Это равномерный вклад, но можно вклад дифференцировать. Если по всем позициям поставить 2, то оценка будет 10.

² Критическая ошибка – это ошибка, которая может привести к ухудшению состояния пациента или его смерти. Штраф дается только при оценки позиции как «0»

22.	0,208333	1		
23.	0,208333			
24.	0,208333			
Всего		Сумма штрафа		Сумма баллов
Итоговая оценка				Сумма ³ баллов – сумма штрафа

13. Дефектная ведомость

к оценочному листу (чек-листу) № _____

для экзаменационной станции «Оказание неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные состояния»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): _____

Таблица 31

№ п/п	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Дата	Подпись экзаменатора
№ п/п	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не внесенных в оценочный лист (чек-лист)	Дата	Подпись экзаменатора

³ Если сумма менее 1, то выставляется 1

Рекомендации по организации станции «Оказание неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов» ОСКЭ по учебной дисциплине «Неотложная кардиология и другие неотложные состояния» при проведении следующего экзамена

(ФИО экзаменатора)

(подпись)