

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт экзаменационной станции

**Базовая сердечно - легочная реанимация у детей
от 1 года до 8 лет**

Специальности:

Детская кардиология

Детская онкология

Детская онкология - гематология

Детская урология-андрология

Детская хирургия

Детская эндокринология

Педиатрия

Стоматология детская

Оглавление

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

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

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

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

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

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

1.1. Специальность «Детская кардиология»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018 №139н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – детский кардиолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный номер № 50592).

Трудовая функция: А/06.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.2. Специальность «Детская онкология»

Профессиональный стандарт на стадии разработки (по состоянию на 31.01.2020г.).

Проверяемые компетенции (ФГОС): Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

1.3. Специальность «Детская онкология-гематология»

Проект профессионального стандарта по специальности «Детская онкология-гематология».

Трудовая функция: А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.4. Специальность «Детская урология-андрология»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 4н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский уролог-андролог"» (зарегистрирован 12.04.2021 № 63076).

Трудовая функция: А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.5. Специальность «Детская хирургия»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. №134н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский хирург" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 апреля 2018 года, регистрационный номер № 50631).

Трудовые функции:

А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

В/04.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.6. Специальность «Детская эндокринология»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 года №49н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский эндокринолог" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 февраля 2019 года, регистрационный номер № 53895).

Трудовая функция: А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.7. Специальность «Педиатрия»

Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр» (от 09.11.2018 г.)

Трудовые функции:

А/07.7 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.8. Стоматология детская

Проект профессионального стандарта по основным стоматологическим должностям.

Трудовые функции: Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

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

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка (мин)
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
4,5'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
5,5'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	
9,0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь ребенку от 1 года до 8 лет без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно–легочной реанимации (далее СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее АНД), находящегося в доступности.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
4	Устройство для трансляции видео - и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Компьютер, регистрирующий результаты выполнения аккредитуемым лицом действий на симуляторе (тренажере)	1 шт.
6	Оценочные чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	по количеству аккредитуемых лиц
7	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Телефонный аппарат (на видном месте, имитация)	1 шт.
2	Напольный коврик	1 шт.

4.2.2. Расходные материалы

Таблица 4

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Кожный антисептик в пульверизаторе	3 спрей-порции

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

		(10 мл)
2	Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции	1 шт.
3	Запас батареек (если тренажер предусматривает их использование)	2 шт.

4.2.3. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 5

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

№ п/п	Характеристика симуляционного оборудования
1.	Манекен ребенка 6-8 лет с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха.
2.	Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)

Примечание: если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводили в заблуждение экзаменуемого, как дополнительная опасность.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.
2.	Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.
3.	Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами
4.	Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии неисправного АНД.
5.	Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.
6.	Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без

детских электродов

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы пришли на рабочее место. Войдя в помещение, Вы увидели, что ребенок лежит на полу. Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

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

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

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого лица (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек- листе.
6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек - листе.

² Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала). Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого лица, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого лица, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым лицом от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого лица. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Глубже!», «Не так быстро!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.
9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» - приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

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

Таблица 7

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1.	При демонстрации аккредитуемым лицом жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2.	При попытке оценить сознание	Дать вводную: «Нет реакции»
3.	При попытке оценить дыхание	Дать вводную: «Дыхания нет!»
4.	При попытке проверить визуальные признаки жизни	Дать вводную: «Визуальных признаков жизни нет»
5.	При попытке оценить пульс	Дать вводную: «Пульсация не определяется»
6.	При обращении в Скорую медицинскую помощь (СМП) по телефону	Имитировать диспетчера службы скорой медицинской помощи: «Скорая помощь слушает, что случилось?»
7.	В случае, если аккредитуемый называет правильную и полную информацию для СМП: адрес; один пострадавший, ребенок примерно 6 лет, без сознания, не дышит, причина не ясна, приступаю к СЛР	Кратко ответить: «Вызов принят!»
8.	В случае, если информация неполная	Задавать вопросы от лица диспетчера СМП для уточнения: местоположения (адреса), возраста, пола, ФИО ребенка; объёма вмешательств; причины случившегося.

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115).
2. Соответствующие приказы Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта» и/или его проекты
3. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015.
4. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf
5. www.erc.edu
6. www.cprguidelines.eu
7. www.rusnrc.com
8. Ripp E., Chervinskiy D., Tsverova A. - Innovation that makes a BLS-AED course more available and effective (#24047) Board #115 - Technology Innovation // Simulation in Healthcare Journal - 2016, vol. 11, Number 6, December 2016 – Technology Innovation. - P.434.).

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК

(Приложение 1).

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого лица

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

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

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

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность	1,2,3,4,5,6
2.	Зафиксировать голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	1,2,3,4,5,6
3.	Громко обратиться к нему: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	1,2,3,4,5,6
4.	Призвать на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»:	1,2,3,4,5,6
5.	• продолжая удерживать голову ребенка	1,2,3,4,5,6
Определить наличие нормального дыхания		

6.	Освободить грудную клетку и живот ребенка от одежды	1,2,3,4,5,6
7.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	1,2,3,4,5,6
8.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	1,2,3,4,5,6
9.	Приблизить ухо к губам ребенка	1,2,3,4,5,6
10.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки ребенка	1,2,3,4,5,6
11.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	1,2,3,4,5,6
Выполнить 5 начальных вдохов		
12.	Использовать собственное надежное средство защиты	1,2,3,4,5,6
13.	Встать на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	1,2,3,4,5,6
14.	Ладонь одной руки положить на лоб ребенка	1,2,3,4,5,6
15.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	1,2,3,4,5,6
16.	Умеренно запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	1,2,3,4,5,6
17.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажать нос ребенку	1,2,3,4,5,6
18.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами	1,2,3,4,5,6
19.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	1,2,3,4,5,6
20.	Освободить губы ребенка на 1 секунду	1,2,3,4,5,6
21.	Повторить выдох в ребенка	1,2,3,4,5,6
22.	Выполнить суммарно 5 вдохов	1,2,3,4,5,6
23.	Минимум 2 из 5 вдохов должны быть эффективными	1,2,3,4,5,6
Выполнил проверку признаков жизни		
24.	Одновременно:	
25.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверить наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание	1,2,3,4,5,6
26.	Оценить пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки	1,2,3,4,5,6
27.	Оценить наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд	1,2,3,4,5,6
28.	Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки (КГК)	1,2,3,4,5,6
29.	Основание ладони одной руки положить на нижнюю половину грудины ребенка	1,2,3,4,5,6
Компрессии грудной клетки		
30.	Провести 15 компрессий подряд	1,2,3,4,5,6
31.	Рука спасателя находится вертикально	1,2,3,4,5,6
32.	Не сгибается в локте	1,2,3,4,5,6
33.	Ладонь не отрывается от грудной клетки ребенка	1,2,3,4,5,6
34.	Во время компрессий другой рукой удерживается голова ребенка	1,2,3,4,5,6
35.	Компрессии отсчитываются вслух	1,2,3,4,5,6
Искусственная вентиляция легких		
36.	Подхватить нижнюю челюсть ребенка двумя пальцами другой руки	1,2,3,4,5,6
37.	Запрокинуть голову ребенка, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	1,2,3,4,5,6
38.	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос ребенка	1,2,3,4,5,6
39.	Герметично обхватить губы ребенка своими губами	1,2,3,4,5,6
40.	Произвести выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	1,2,3,4,5,6
41.	Освободить губы ребенка на 1 секунду	1,2,3,4,5,6
42.	Повторить выдох в ребенка	1,2,3,4,5,6
Вызов скорой медицинской помощи		
43.	После выполнения циклов СЛР 1 минута (5 циклов 15:2) вызвать	1,2,3,4,5,6

	скорую медицинскую помощь (СМП)	
44.	Факт вызова бригады:	1,2,3,4,5,6
45.	• Координаты места происшествия	1,2,3,4,5,6
46.	• Количество пострадавших	1,2,3,4,5,6
47.	• Пол	1,2,3,4,5,6
48.	• Примерный возраст	1,2,3,4,5,6
49.	• Состояние пострадавшего	1,2,3,4,5,6
50.	• Предположительная причина состояния	1,2,3,4,5,6
51.	• Объём Вашей помощи	1,2,3,4,5,6
Использование АНД		
52.	Попытаться обеспечить АНД, имеющийся в зоне видимости	2,3,4,5,6
53.	Включить АНД	2,3,4,5,6
54.	Прикрепить электроды АНД	2,3,5,6
55.	• расположив электроды в соответствии с инструкцией АНД	2,3,5,6
56.	Убедиться, что никто (в том числе сам спасатель) не прикасается к ребенку	2,3,5,6
57.	Корректно использовать АНД в соответствии с его командой	2,3,5,6
58.	Как можно быстрее приступить к проведению СЛР	1,2,3,4,5,6
<i>Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 6-8 лет)</i>		
59.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6
60.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6
61.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6
62.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6
63.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6
64.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6
Завершение испытания		
65.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась	1,2,3,4,5,6

13. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
2.	Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
3.	Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
4.	Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
<i>Определил наличие нормального дыхания</i>			
5.	Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
6.	Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
7.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет

8.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
9.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
<i>5 начальных вдохов</i>			
10.	Использовал собственное надежное средство защиты	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
11.	Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
12.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
13.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
14.	Герметично обхватил губы ребенка своими губами	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
15.	Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
16.	Освободил губы ребенка на 1 секунду	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
17.	Повторил выдох в ребенка	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
18.	Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
<i>Проверка признаков жизни</i>			
19.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
20.	Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
21.	Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
22.	Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
23.	Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки (КГК)	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
24.	Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
<i>Компрессии грудной клетки</i>			
25.	Провел 15 компрессий подряд	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
26.	• Рука спасателя находилась вертикально	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
27.	• Не сгибал руку в локте	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
28.	• Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
29.	• Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
30.	• Компрессии отсчитывал вслух	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
31.	Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
<i>Вызов специалиста (СМП) по алгоритму:</i>			
32.	Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2):	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
33.	• Координаты места происшествия	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
34.	• Количество пострадавших	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
35.	• Пол	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет
36.	• Примерный возраст	1,2,3,4,5,6	√ да ☐ нет

37.	• Состояние пострадавшего	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
38.	• Объём Вашей помощи	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
<i>Использование АНД</i>			
39.	Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости	2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
40.	Включил АНД	2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
41.	☒ Прикрепил электроды АНД	2,3,5,6	☒ да ☐ нет
42.	☒ Расположил электроды в соответствии с инструкцией к АНД	2,3,5,6	☒ да ☐ нет
43.	☒ Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту	2,3,5,6	☒ да ☐ нет
44.	☒ Корректно использовал АНД в соответствии с его командой	2,3,5,6	☒ да ☐ нет
45.	Как можно быстрее приступил к проведению СЛР	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
<i>Показатели тренажера</i>			
46.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
47.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
48.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
49.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
50.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
51.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
<i>Завершение испытания</i>			
52.	При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал	1,2,3,4,5,6	☒ да ☐ нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>			
53.	Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)	1,2,3,4,5,6	☐ да ☒ нет
54.	Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1,2,3,4,5,6	☐ да ☒ нет
55.	Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1,2,3,4,5,6	☐ да ☒ нет
56.	Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	1,2,3,4,5,6	☐ да ☒ нет
57.	Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1,2,3,4,5,6	☐ да ☒ нет
58.	Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)	1,2,3,4,5,6	☐ да ☒ нет

14. Сведения о разработчиках паспорта

14.1. Организация-разработчик:

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

14.2. Рецензент:

ФГАУ НМИЦ здоровья детей Минздрава России.

Приложение 1

Справочная информация



При проверке сознания недопустимо встряхивать ребенка.

Открытие дыхательных путей у детей старше 1 года достигается за счет умеренного запрокидывания головы. Переразгибание головы недопустимо, так как вызывает дополнительную обструкцию дыхательных путей.

На всех этапах выполнения алгоритма необходимо рукой, более близкой ко лбу

ребенка, фиксировать голову ребенка.

Из 5 начальных вдохов минимум 2 должны быть эффективны (сопровождаться видимым подъемом грудной клетки ребенка).

У детей в возрасте от 1 года до 8 лет искусственная вентиляция легких (далее – ИВЛ) выполняется методом рот-в-рот.

При проведении ИВЛ целесообразно использование собственной специальной лицевой маски, которую медицинский работник всегда носит с собой (а не только на экзамен). Проведение ИВЛ без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в чек-листе.

Объем выдыхаемого воздуха в ребенка должен быть адаптирован к возрасту пострадавшего. Поскольку у детей сложно оценить необходимый объем вдоха, единственный критерий эффективного и достаточного вдоха при базовой СЛР – видимый подъем грудной клетки.

К признакам жизни относятся: наличие движений, открывание глаз, плач/кряхтение, явно слышимое и видимое дыхание.

При оценке признаков жизни проверять наличие пульса необязательно. Если пульс был проверен, то частота пульса < 60 ударов в минуту у ребенка без признаков жизни трактуется как его отсутствие.

Во время оценки признаков жизни после проведения 5 начальных вдохов, центральный пульс допустимо оценивать медицинским работником на сонной артерии.

Не нужно предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).

Компрессии грудной клетки (далее – КГК) у детей от 1 года до 8 лет при реанимации одним спасателем рекомендуется выполнять техникой одной руки – основание ладони помещается на нижнюю половину грудины. Свободной рукой фиксируется голова ребенка.

Соотношение компрессий и вдохов 15:2 вне зависимости от количества спасателей. Допустимо для лиц, не прошедших специального обучения, реанимировать 30:2.

Во время КГК необходимо продавливать ее на глубину, равную $\frac{1}{3}$ передне-заднего диаметра грудной клетки или 4-5 см. У крупного ребенка и/или при небольшом росте спасателя допустимо проведение компрессий двумя руками, сцепленными в замок (как у взрослых пострадавших).

Частота КГК должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин.



Важно, чтобы ладонная поверхность не отрывалась от поверхности груди после прекращения надавливаний, а рука не сгибалась в локтевых суставах.

Для компрессии грудной клетки необходимо использовать силу плечевого пояса (и таза), а не бицепсы. Колени должны быть на ширине плеч.

Соотношение КГК и искусственных вдохов составляет 15:2 при выполнении одним спасателем.

Скорую помощь необходимо вызвать после проведения СЛР в течение одной минуты (пять циклов 15:2) в случае, если спасатель работает один, и никто не пришел на помощь.

При наличии АНД, способного распознавать педиатрические ритмы, подлежащие дефибрилляции, его подключение необходимо выполнить после проведения одной минуты СЛР (пять циклов 15:2).

После разряда АНД необходимо как можно быстрее приступить к КГК, не теряя времени на оценку признаков жизни.

Электроды АНД размещаются в соответствии с инструкцией.

У детей до 8 лет (или весом менее 25 кг) необходимо использовать переднее-заднее положение электродов АНД для взрослых (при отсутствии электродов АНД для детей).

После приклеивания электродов АНД КГК выполняются поверх электродов АНД.

Параметры настройки стандартного тренажера-симулятора грудного ребенка (примерный возраст – 5 лет, вес 20 кг).

Показатели для стандартного тренажера ребенка (возраст 5 лет, 20 кг)	Установки
• Адекватная глубина компрессий	Не менее 4 см, не более 5 см
• Адекватное положение рук при компрессиях	нижняя половина грудины
• Полное высвобождение рук между компрессиями	да
• Адекватная частота компрессий	100-120 движений в минуту
• Адекватный объем ИВЛ	140-300 мл
• Адекватная скорость ИВЛ	100-200 мл/сек

Приложение 2

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

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации **1**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность	☐ да ☐ нет
2.	Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	☐ да ☐ нет
3.	Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	☐ да ☐ нет
4.	Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»	☐ да ☐ нет
<i>Определил наличие нормального дыхания</i>		
5.	Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды	☐ да ☐ нет
6.	Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка	☐ да ☐ нет
7.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	☐ да ☐ нет
8.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	☐ да ☐ нет
9.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
<i>5 начальных вдохов</i>		
10.	Использовал собственное надежное средство защиты	☐ да ☐ нет
11.	Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	☐ да ☐ нет
12.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	☐ да ☐ нет
13.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку	☐ да ☐ нет
14.	Герметично обхватил губы ребенка своими губами	☐ да ☐ нет
15.	Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	☐ да ☐ нет
16.	Освободил губы ребенка на 1 секунду	☐ да ☐ нет
17.	Повторил выдох в ребенка	☐ да ☐ нет
18.	Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными	☐ да ☐ нет
<i>Проверка признаков жизни</i>		
19.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание	☐ да ☐ нет
20.	Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки	☐ да ☐ нет
21.	Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
22.	Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды	☐ да ☐ нет
23.	Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
24.	Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину	☐ да ☐ нет

	грудины ребенка	
<i>Компрессии грудной клетки</i>		
25.	Провел 15 компрессий подряд	☐ да ☐ нет
26.	• Рука спасателя находилась вертикально	☐ да ☐ нет
27.	• Не сгибал руку в локте	☐ да ☐ нет
28.	• Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка	☐ да ☐ нет
29.	• Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка	☐ да ☐ нет
30.	• Компрессии отсчитывал вслух	☐ да ☐ нет
31.	Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)	☐ да ☐ нет
<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
32.	Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2):	☐ да ☐ нет
33.	• Координаты места происшествия	☐ да ☐ нет
34.	• Количество пострадавших	☐ да ☐ нет
35.	• Пол	☐ да ☐ нет
36.	• Примерный возраст	☐ да ☐ нет
37.	• Состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
38.	• Объём Вашей помощи	☐ да ☐ нет
39.	Как можно быстрее приступил к проведению СЛР	☐ да ☐ нет
<i>Показатели тренажера</i>		
40.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
41.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
42.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
43.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
44.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
45.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
<i>Завершение испытания</i>		
46.	При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал	☐ да ☐ нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>		
47.	Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)	☐ да ☐ нет
48.	Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания	☐ да ☐ нет
49.	Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях	☐ да ☐ нет
50.	Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	☐ да ☐ нет
51.	Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет
52.	Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

Дата	Номер кандидата
------	-----------------

Номер ситуації	2, 3, 5, 6
----------------	------------

[illegible]

30.	• Компрессии отсчитывал вслух	☐ да ☐ нет
31.	Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)	☐ да ☐ нет
<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
32.	Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2):	☐ да ☐ нет
33.	• Координаты места происшествия	☐ да ☐ нет
34.	• Количество пострадавших	☐ да ☐ нет
35.	• Пол	☐ да ☐ нет
36.	• Примерный возраст	☐ да ☐ нет
37.	• Состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
38.	• Объем Вашей помощи	☐ да ☐ нет
<i>Использование АНД</i>		
39.	Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости	☐ да ☐ нет
40.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
41.	✓ Прикрепил электроды АНД	☐ да ☐ нет
42.	✓ Расположил электроды в соответствии с инструкцией к АНД	☐ да ☐ нет
43.	✓ Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту	☐ да ☐ нет
44.	✓ Корректно использовал АНД в соответствии с его командой	☐ да ☐ нет
45.	Как можно быстрее приступил к проведению СЛР	☐ да ☐ нет
<i>Показатели тренажера</i>		
46.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
47.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
48.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
49.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
50.	• Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
51.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
<i>Завершение испытания</i>		
52.	При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал	☐ да ☐ нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>		
53.	Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)	☐ да ☐ нет
54.	Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания	☐ да ☐ нет
55.	Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях	☐ да ☐ нет
56.	Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	☐ да ☐ нет
57.	Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет
58.	Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации _____ 4 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность	☐ да ☐ нет
2.	Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)	☐ да ☐ нет
3.	Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»	☐ да ☐ нет
4.	Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»	☐ да ☐ нет
<i>Определил наличие нормального дыхания</i>		
5.	Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды	☐ да ☐ нет
6.	Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка	☐ да ☐ нет
7.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	☐ да ☐ нет
8.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	☐ да ☐ нет
9.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
<i>5 начальных вдохов</i>		
10.	Использовал собственное надежное средство защиты	☐ да ☐ нет
11.	Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов	☐ да ☐ нет
12.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	☐ да ☐ нет
13.	1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку	☐ да ☐ нет
14.	Герметично обхватил губы ребенка своими губами	☐ да ☐ нет
15.	Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки	☐ да ☐ нет
16.	Освободил губы ребенка на 1 секунду	☐ да ☐ нет
17.	Повторил выдох в ребенка	☐ да ☐ нет
18.	Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными	☐ да ☐ нет
<i>Проверка признаков жизни</i>		
19.	Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание	☐ да ☐ нет
20.	Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки	☐ да ☐ нет
21.	Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
22.	Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды	☐ да ☐ нет
23.	Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки (КГК)	☐ да ☐ нет
24.	Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка	☐ да ☐ нет
<i>Компрессии грудной клетки</i>		
25.	Провел 15 компрессий подряд	☐ да ☐ нет
26.	• Рука спасателя находилась вертикально	☐ да ☐ нет
27.	• Не сгибал руку в локте	☐ да ☐ нет
28.	• Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка	☐ да ☐ нет
29.	• Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка	☐ да ☐ нет
30.	• Компрессии отсчитывал вслух	☐ да ☐ нет
31.	Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)	☐ да ☐ нет
<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
32.	Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5	☐ да ☐ нет

	циклов 15:2):	
33.	• Координаты места происшествия	☐ да ☐ нет
34.	• Количество пострадавших	☐ да ☐ нет
35.	• Пол	☐ да ☐ нет
36.	• Примерный возраст	☐ да ☐ нет
37.	• Состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
38.	• Объём Вашей помощи	☐ да ☐ нет
<i>Использование АНД</i>		
39.	Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости	☐ да ☐ нет
40.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
41.	Как можно быстрее приступил к проведению СЛР	☐ да ☐ нет
<i>Показатели тренажера</i>		
42.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
43.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
44.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
45.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
46.	• Адекватный объём ИВЛ (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
47.	• Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)	☐ да ☐ нет
<i>Завершение испытания</i>		
48.	При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал	☐ да ☐ нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>		
49.	Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)	☐ да ☐ нет
50.	Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания	☐ да ☐ нет
51.	Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях	☐ да ☐ нет
52.	Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	☐ да ☐ нет
53.	Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет
54.	Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)