

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения

Паспорт экзаменационной станции

Неотложная медицинская помощь

Специальность:

Медицинская биофизика

Оглавление

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

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 года № 611н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач – биофизик» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 года, регистрационный номер № 47969).

Трудовая функция: А/06.7 Оказание медицинской помощи пациенту в экстренной форме.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

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

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

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

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения оказывать неотложную медицинскую помощь при переломах длинных трубчатых костей, артериальном кровотечении.

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	1 шт.

4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.
7	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Стол	1 шт.
2	Стул	1 шт.
3	Кушетка медицинская или кресло	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Кожный антисептик	1 шт.
2	Салфетка для высушивания антисептика	1 фрагмент
3	Стандартные транспортные шины	по 1 шт.
4	Кровоостанавливающий жгут	1 шт.
5	Ножницы	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Индивидуальный перевязочный пакет	1 шт.
2	Стерильные марлевые шарики	3 шт.
3	Бинт марлевый медицинский (5 м*10 см)	1 шт.
4	Вата	1 шт.

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

4.2.4. Симуляционное оборудование и его характеристики

Манекен со сгибаемыми конечностями, с возможностью проведения иммобилизации и ухода, одетый в легкоснимаемые вещи.

Набор муляжей ран.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1	Артериальное кровотечение (Наложение артериального жгута и повязки на рану)
2	Открытый перелом костей голени (Иммобилизация нижней конечности транспортной шиной)
3	Закрытый перелом плечевой кости (Иммобилизация верхней конечности транспортной шиной)

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач по своей специальности. Пациент, пришедший на обследование, получил травму. Окажите пострадавшему первую помощь.

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

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности медицинского оборудования к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой)
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. 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 (при необходимости).

3. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
7. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.
8. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

Примечание: для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения оценочного листа (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

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	После входа на станцию	<p>Ситуация 1: Пациент случайно разбил стеклянную дверь и получил повреждения конечностей. Из резаной раны левого предплечья пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета.</p> <p>Ситуация 2: Пациент поскользнулся и упал с крыльца. Сотрудники гардероба помогли ему добраться до ближайшего кабинета врача. Пострадавший жалуется на интенсивную боль в области левой голени, головокружение, слабость, тошноту, сердцебиение. Опереться на ногу или совершить какое-либо активное движение голенью пациент не может.</p> <p>Ситуация 3: Пациент упал на правую руку и почувствовал резкую боль в области правого плеча, в верхней трети плеча возникла выраженная деформация. Пострадавший поддерживает травмированную конечность здоровой рукой, движения ограничены.</p>

2.	При попытке дать пациенту горячий чай/кофе	Будем считать, что пациент выпил напиток
3.	При оценке наличия опасности для себя и пострадавшего	Опасности нет
4.	При вопросе «Вам нужна помощь?»	Да, нужна
5.	При попытке получить устное согласие пострадавшего	Согласен
6.	При попытке дать пострадавшему таблетку анальгетика	Будем считать, что пострадавший выпил таблетку

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016г. N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н «Об внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденного приказом Минздрава России от 02.06.2016 N 334н».
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012г. N 477н (ред. от 07.11.2012г.) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (зарегистрировано в Министерстве юстиции России 16.05.2012г. N 24183).
4. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. N 323-ФЗ, статья 31. Первая помощь.

10. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

11. 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.

Ситуация 1. Артериальное кровотечение.

№ п/п	Действие аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего
2.	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»
3.	Максимально согнуть руку пострадавшего в локтевом суставе
4.	Сообщить пострадавшему о необходимости наложения жгута
5.	Получить устное согласие пострадавшего

6.	Уложить (усадить) пострадавшего
7.	Поврежденную верхнюю конечность обмотать тканью в области верхней или нижней трети плеча
8.	Наложить жгут в области верхней или нижней трети плеча
9.	Зафиксировать жгут
10.	Вложить под последний тур жгута записку с указанием времени его наложения
11.	Убедиться в правильности наложения жгута и сообщить, что:
12.	• кровотечение прекратилось
13.	• пульса ниже места наложения жгута нет
14.	• кожные покровы ниже места наложения жгута бледные
15.	Обработать края раны раствором антисептика (ватными шариками)
16.	Наложить стерильную салфетку на рану
17.	Забинтовать рану
18.	В месте предполагаемого сустава согнуть шину под прямым углом
19.	Вызвать специалистов СМП, назвав:
20.	• координаты места происшествия
21.	• количество пострадавших
22.	• пол
23.	• примерный возраст
24.	• состояние пострадавшего
25.	• предположительную причину состояния
26.	• объем Вашей помощи

Ситуация 2. Открытый перелом костей голени.

№ п/п	Действие аккредитуемого
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего
2	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»
3	Сообщить пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности
4	Получить устное согласие пострадавшего
5	Уложить пострадавшего на спину
6	Обезболить (дать таблетку анальгетика)
7	Освободить место травмы от одежды
8	Убедиться в наличии открытого перелома
9	Убедиться в отсутствии кровотечения из раны
10	Обработать края раны раствором антисептика (ватными шариками)
11	Наложить стерильную салфетку на рану
12	Забинтовать рану
13	Подложить валики из ваты в подколенную ямку и над пяткой
14	Выбрать лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной
15	Обернуть с двух сторон шины ватой и прибинтовать вату к шинам
16	Разместить первую шину по задней поверхности конечности
17	Разместить вторую шину по наружной поверхности конечности

18	Разместить третью шину по внутренней поверхности конечности
19	Зафиксировать шины спиральными турами бинта
20	В месте предполагаемого сустава согнуть шину под прямым углом
21	Вызвать специалистов СМП, назвав:
22	• координаты места происшествия
23	• количество пострадавших
24	• пол
25	• примерный возраст
26	• состояние пострадавшего
27	• предположительную причину состояния
28	• объем Вашей помощи
29	Дать пациенту горячий сладкий чай/кофе

Ситуация 3. Закрытый перелом плечевой кости.

№ п/п	Действие аккредитуемого
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего
2	Обратиться к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»
3	Сообщить пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности
4	Получить устное согласие пострадавшего
5	Усадить пострадавшего лицом к себе
6	Освободить место травмы от одежды
7	Убедиться в наличии закрытого перелома
8	Подложить валики из ваты в подмышечную впадину и под пальцы кисти
9	Выбрать лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной
10	Обернуть с двух сторон шины ватой и прибинтовать вату к шинам
11	Приложить шину к здоровой конечности пациента от кончиков пальцев до локтевого сустава
12	В месте предполагаемого сустава согнуть шину под прямым углом
13	Согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом
14	Придать поврежденной конечности физиологическое положение
15	Наложить шину
16	Зафиксировать шину спиральными турами бинта
17	Наложить косыночную повязку
18	Вызвать специалистов СМП, назвав:
19	• координаты места происшествия
20	• количество пострадавших
21	• пол
22	• примерный возраст
23	• состояние пострадавшего
24	• предположительную причину состояния
25	• объем Вашей помощи

12. Оценочный 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	1,2,3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2	Обратился к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	1,2,3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3	Максимально согнул руку пострадавшего в локтевом суставе	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4	Сообщил пострадавшему о необходимости наложения жгута	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5	Сообщил пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности	2,3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6	Получил устное согласие пострадавшего	1,2,3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7	Уложил (усадил) пострадавшего	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8	Уложил пострадавшего на спину	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9	Усадил пострадавшего лицом к себе	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10	Поврежденную верхнюю конечность обмотал тканью в области верхней или нижней трети плеча	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11	Обезболил (дал таблетку анальгетика)	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12	Освободил место травмы от одежды	2, 3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13	Наложил жгут в области верхней или нижней трети плеча	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14	Зафиксировал жгут	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15	Убедился в наличии открытого перелома	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16	Убедился в наличии закрытого перелома	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17	Вложил под последний тур жгута записку с указанием времени его наложения	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18	Убедился в отсутствии кровотечения из раны	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19	Убедился в правильности наложения жгута и сказал, что кровотечение прекратилось, пульса ниже места наложения жгута нет, кожные покровы ниже места наложения жгута бледные	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20	Обработал края раны раствором антисептика (ватными шариками)	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21	Наложил стерильную салфетку на рану	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22	Забинтовал рану	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23	Подложил валики из ваты в подколенную ямку и над пяткой	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
24	Подложил валики из ваты в подмышечную впадину и под пальцы кисти	3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
25	Выбрал лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	2, 3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
26	Обернул с двух сторон шины ватой и прибинтовал вату к шинам	2, 3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
27	Разместил первую шину по задней поверхности конечности	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
28	Разместил вторую шину по наружной поверхности конечности	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет

29	Разместил третью шину по внутренней поверхности конечности	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30	Зафиксировал шины на конечности спиральными турами бинта	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31	Приложил шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32	В месте предполагаемого сустава согнул шину под прямым углом	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33	Согнул шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34	Придал поврежденной конечности физиологическое положение	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35	Наложил шину	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36	Зафиксировал шину спиральными турами бинта	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37	Наложил косыночную повязку	3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Вызвал специалистов СМП, назвав:		
38	• Координаты места происшествия	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39	• Количество пострадавших	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40	• Пол	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41	• Примерный возраст	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42	• Состояние пострадавшего	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43	• Предположительную причину состояния	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44	• Объем помощи	1,2,3	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45	Дал пациенту горячий сладкий чай/кофе	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

13. Сведения о разработчиках паспорта

13.1. Организация-разработчик:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

13.2. Авторы-составители:

Гусакова С.В. – д.м.н., доцент, заведующий кафедрой биофизики и функциональной диагностики ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Носарев А.В. – д.м.н., доцент, профессор кафедры биофизики и функциональной диагностики ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Рипп Е.Г. – к.м.н., доцент, член Правления Российского общества симуляционного обучения в медицине (РОСОМЕД), действительный член Европейского (SESAM) и Международного (SSIH) обществ симуляции в здравоохранении, полноправный инструктор Европейского совета по реанимации (ERC).

Справочная информация

Кровотечение – истечение крови из просвета сосуда вследствие его повреждения или нарушения проницаемости его стенки.

Основные способы остановки наружных кровотечений:

1. Временные способы
 - 1.1. Пальцевое прижатие сосуда
 - 1.2. Наложение кровоостанавливающего жгута
 - 1.3. Наложение закрутки
 - 1.4. Максимальное сгибание конечности в суставе
 - 1.5. Наложение давящей повязки
 - 1.6. Возвышенное положение конечности
 - 1.7. Тампонада раны
2. Окончательные способы
 - 2.1. Наложение зажима в ране
 - 2.2. Лигирование сосуда

Пальцевое прижатие артерии производится во всех случаях ранений головы и шеи, если кровотечение не может быть остановлено с помощью давящей повязки.

Достоинства: быстрота этого способа временной остановки кровотечения.

Недостаток: лицо, оказывающее помощь, не может отойти от пострадавшего для оказания помощи другим раненым.

При правильном прижатии артерии кровотечение из нее должно прекратиться.

При повреждении плечевой артерии: плечо максимально отводится кзади, при этом ключица опускается вниз и придавливает подключичную артерию к I ребру.

При повреждении артерий предплечья: в область локтевого сгиба вкладывают плотный валик, сгибают предплечье в локтевом суставе и фиксируют бинтом, либо ремнём к плечу.

При повреждении бедренной артерии: в паховый сгиб вкладывается плотный валик, бедро максимально приводится к передней поверхности туловища и фиксируется к нему бинтом, либо ремнём.

При повреждении артерий голени: в подколенную ямку вкладывают плотный валик, голень сгибают в коленном суставе и фиксируют ремнём, либо бинтом к бедру. Затем накладывается жгут.

Стандартный жгут представляет собой резиновую полоску, либо полую резиновую трубку. В качестве жгута можно использовать полотенце, поясной ремень и т.д.

Правила наложения кровоостанавливающего жгута:

- Конечность находится в приподнятом положении
- Накладывать как можно ближе к ране
- На оголенные участки тела подложить ткань

- Жгут растянуть, витки накладывать вплотную до прекращения кровотечения и исчезновения пульса
- Концы жгута надежно закрепить
- Под жгут – записка с указанием времени наложения
- Дублировать время на лбу при массовых поражениях
- Жгут ничем не закрывать
- Конечность зимой – согревать, летом – охлаждать
- Дать обезболивающее, иммобилизовать
- Срочно транспортировать в лечебное учреждение Критерии правильности наложения жгута: 1) прекращение кровотечения; 2) отсутствие пульса ниже места наложения жгута; 3) бледность кожных покровов ниже места наложения жгута.

Хорошим гемостатическим эффектом является местное применение холода на рану. Лучше всего применять несколько методов остановки кровотечения, например, тугая повязка, холод и возвышенное положение конечности.

На рану необходимо наложить асептическую повязку. До наложения повязки необходимо обработать кожу вокруг раны раствором антисептика (*смачивая стерильные марлевые шарики в растворе кожного антисептика и обрабатываем кожу, окружающую рану; перемещая тампон от наименее загрязненного участка к наиболее загрязненному, от центра кнаружи; меняя марлевые шарики после каждого движения; высушивать рану с помощью сухих стерильных марлевых шариков промокательными движениями*), закрыть рану стерильной салфеткой. После этого туго забинтовать место ранения.

Следующим этапом необходимо доставить пострадавшего в стационар для оказания квалифицированной и специализированной помощи.

Действия при оказании помощи пациенту с переломом

На месте происшествия шины для транспортной иммобилизации не всегда имеются в наличии, в таком случае используются подручные материалы или импровизированные шины. Для этой цели используют палки, дощечки, куски фанеры, картона, зонтики, лыжи, плотно скатанную одежду и др. Можно также прибинтовать верхнюю конечность к туловищу, а нижнюю - к здоровой ноге. Всегда следует учитывать общие принципы транспортной иммобилизации: - шина обязательно должна захватывать два смежных сустава - при иммобилизации конечности необходимо придать ей среднее физиологическое положение, если это невозможно - положение, при котором конечность травмируется меньше всего. При наличии открытого перелома, перед наложением шин на рану необходимо наложить стерильную повязку, а конечность фиксируют в том положении, в котором она находится. Одежда с пострадавшего не снимается. Во время переукладывания больного поврежденную конечность необходимо поддерживать. Следует помнить, что недостаточная иммобилизация закрытого перелома может превратить его в открытый, усугубив травму и ухудшив её исход.

При переломе костей голени накладываются не менее двух шин (с внешней и внутренней стороны нижней конечности) от конца стопы до середины бедра. Оптимальным считается наложение трёх шин по задней и боковым сторонам нижней конечности. Необходимо зафиксировать два сустава, расположенные выше и ниже

места перелома. При наложении шин на голень и бедро стопа должна быть зафиксирована под углом 90° к голени. Нельзя фиксировать пальцы ноги в выпрямленном положении. Иммобилизация поврежденной конечности проводится стандартными лестничными шинами или подручными средствами.

Если используются лестничные шины Крамера, то необходимо выбрать шины – 120 см длиной и не менее 11 см шириной, две шины – длиной 80 см, шириной 8 см. В качестве подготовки шин и профилактики повреждений кожных покровов при транспортировке каждую шину необходимо обернуть с двух сторон ватой или любой тканью. Конец шины прикладывается к стопе здоровой конечности пациента, от пальцев к пятке и сгибается в области пятки под прямым углом. Поврежденная конечность укладывается на подготовленную шину с трёх сторон: 1 шина проходит по стопе, задней поверхности голени до средней трети бедра, 2 шина □ по наружной поверхности голени, 3 – по внутренней поверхности голени. Заключительным этапом шины фиксируются на конечности бинтом.

При переломе верхней конечности также учитываются общие принципы наложения транспортных шин, однако при иммобилизации верхней конечности имеются свои особенности.

Пациента необходимо усадить лицом к себе и успокоить. Обязательным условием является объяснение пострадавшему необходимости и хода предстоящей манипуляции. Затем следует разрезать одежду, чтобы открыть место травмы и убедиться в наличии перелома или вывиха, а также убедиться, что перелом закрытый. Если используются шины Крамера, то выбрать лестничную шину 120 см длиной и 11 см шириной. Шину также необходимо подготовить, прибинтовав к ней вату или мягкую материю. Чтобы определить необходимую длину шины, её необходимо приложить к здоровой конечности пациента от кончиков пальцев до локтевого сустава, а затем убрать её и в месте предполагаемого сустава согнуть под прямым углом. Повторно приложить шину к здоровой конечности и измерить от локтевого сгиба к плечевому суставу и снова согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом. Согнутая шина снова прикладывается к здоровой конечности так, чтобы кисть предплечья и плечо было охвачено шиной, а её конец должен проходить по спине до противоположного плечевого сустава. Поврежденной конечности необходимо придать физиологическое положение (по возможности руку согнуть в локтевом суставе), кисть уложить на шине в положение между супинацией и пронацией. На внутреннюю поверхность смоделированной шины укладывается кисть, предплечье и, захватив свободной рукой другой конец, шина направляется по задне-наружной поверхности конечности через плечо, спину и до плеча противоположной стороны. Необходимо вложить валик из ваты и марли в подмышечную впадину больной конечности, а также под пальцы кисти. Шина на конечности фиксируется спиральными ходами бинта.

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 чек-листов.

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Медицинская биофизика
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 1

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2	Обратился к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3	Максимально согнул руку пострадавшего в локтевом суставе	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4	Сообщил пострадавшему о необходимости наложения жгута	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5	Получил устное согласие пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6	Уложил (усадил) пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7	Поврежденную верхнюю конечность обмотал тканью в области верхней или нижней трети плеча	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8	Наложил жгут в области верхней или нижней трети плеча	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9	Зафиксировал жгут	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10	Вложил под последний тур жгута записку с указанием времени его наложения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11	Убедился в правильности наложения жгута и сказал, что кровотечение прекратилось, пульса ниже места наложения жгута нет, кожные покровы ниже места наложения жгута бледные	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12	Обработал края раны раствором антисептика (ватными шариками)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13	Наложил стерильную салфетку на рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14	Забинтовал рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15	В месте предполагаемого сустава согнул шину под прямым углом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Вызвал специалистов СМП, назвав:	
16	• Координаты места происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17	• Количество пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18	• Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19	• Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20	• Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21	• Предположительную причину состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22	• Объем помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Медицинская биофизика
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ 2 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2	Обратился к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3	Сообщил пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4	Получил устное согласие пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5	Уложил пострадавшего на спину	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6	Обезболил (дал таблетку анальгетика)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7	Освободил место травмы от одежды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8	Убедился в наличии открытого перелома	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9	Убедился в отсутствии кровотечения из раны	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10	Обработал края раны раствором антисептика (ватными шариками)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11	Наложил стерильную салфетку на рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12	Забинтовал рану	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13	Подложил валики из ваты в подколенную ямку и над пяткой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14	Выбрал лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15	Обернул с двух сторон шины ватой и прибинтовал вату к шинам	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16	Разместил первую шину по задней поверхности конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17	Разместил вторую шину по наружной поверхности конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18	Разместил третью шину по внутренней поверхности конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19	Зафиксировал шины на конечности спиральными турами бинта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20	В месте предполагаемого сустава согнул шину под прямым углом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Вызвал специалистов СМП, назвав:	
21	• Координаты места происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22	• Количество пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23	• Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24	• Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25	• Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26	• Предположительную причину состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27	• Объем помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28	Дал пациенту горячий сладкий чай/кофе	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Медицинская биофизика
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ 3 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2	Обратился к пострадавшему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3	Сообщил пострадавшему о необходимости иммобилизации конечности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4	Получил устное согласие пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5	Усадил пострадавшего лицом к себе	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6	Освободил место травмы от одежды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7	Убедился в наличии закрытого перелома	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8	Подложил валики из ваты в подмышечную впадину и под пальцы кисти	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9	Выбрал лестничную шину не менее 120 см длиной и 11 см шириной	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10	Обернул с двух сторон шины ватой и прибинтовал вату к шинам	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11	Приложил шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12	В месте предполагаемого сустава согнул шину под прямым углом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13	Согнул шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14	Придал поврежденной конечности физиологическое положение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15	Наложил шину	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16	Зафиксировал шину спиральными турами бинта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17	Наложил косыночную повязку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Вызвал специалистов СМП, назвав:	
18	• Координаты места происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19	• Количество пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20	• Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21	• Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22	• Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23	• Предположительную причину состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24	• Объем помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)