***Алгоритм выполнения навыка «Базовая СЛР у взрослых» для врачей всех специальностей***

***Задания для экзаменуемого***

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень ситуаций (сценариев) | |
| Порядковый номер ситуации (сценария) | Ситуация (сценарий) |
| 1 | Вы — медицинский работник. В процедурном кабинете учреждения здравоохранения Вы увидели лежащего на жесткой кушетке человека. Окажите помощь. В Вашем распоряжении имеется мешок Амбу\*. |
| 2 | Вы — медицинский работник. В процедурном кабинете учреждения здравоохранения Вы увидели лежащего на жесткой кушетке человека. Окажите помощь. В Вашем распоряжении имеется мешок Амбу и набор воздуховодов Гведела\*. |
| 3 | В кабинете симуляционно-аттестационного центра на 5 этаже Вы увидели лежащего на жесткой кушетке человека. Окажите помощь. Вы не имеете никаких изделий медицинского назначения. |

*Примечание: Использование оборудования, предусмотренного заданием, является обязательным.*

***Правильное выполнение навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация у взрослых»***

**Сценарий 1 (ИВЛ с использованием мешка Амбу)1**

1. Экзаменуемый входит на станцию, проверяя безопасность для себя и пострадавшего. Проговаривает «Безопасно!» или показывает знак безопасности.

2. Экзаменуемый для определения наличия сознания у пострадавшего дотрагивается до пострадавшего, осторожно встряхивает одной-двумя руками за плечи, одновременно задавая вопросы пострадавшему «Вы меня слышите? Или «Вам плохо? Нужна помощь?».

3. Экзаменуемый громко просит о помощи («Здесь человеку плохо, нужна помощь!»).

4. Экзаменуемый открывает рот пострадавшему и осматривает ротовую полость на наличие инородных тел. При наличии твердых инородных тел в ротовой полости удаляет пальцами под визуальным контролем. При необходимости (рвотные массы) поворачивает голову пострадавшего на бок, после удаления возвращает голову в исходное положение.

5. Экзаменуемый обеспечивает проходимость дыхательных путей: размещает одну руку ладонью на лбу пострадавшего, II-III пальцы второй руки размещает ниже подбородочного выступа. Синхронным движением рук проводит запрокидывание головы и поднятие нижней челюсти вверх.

6. Экзаменуемый поддерживает дыхательные пути проходимыми (см. п.5) и проверяет наличие дыхания методом «Вижу! Слышу! Ощущаю!» (наклониться к лицу пострадавшего ухом, взгляд направлен на грудную клетку) не менее 8 секунд и не более 10 секунд. Экзаменуемый озвучивает: «Дыхание отсутствует».

7. Экзаменуемый пальпаторно проверяет наличие пульса на сонной артерии: пальпация II-IV пальцами в проекции сонной артерии не более 10 секунд. Экзаменуемый озвучивает: «Пульс отсутствует»

Допустимо определение пульса и дыхания одномоментно при владении соответствующим навыком2. Экзаменуемый озвучивает: «Дыхание и пульс отсутствуют». Одновременная оценка дыхания и пульса допустима при выполнении условий следующих условий:

1. проведено запрокидывание головы и фиксация ее в данном положении;
2. поднята нижняя челюсть;
3. проверка пульса осуществляется II-IV пальцами;
4. отсутствует давление на мягкие ткани шеи;

8. Экзаменуемый вызывает бригаду скорой помощи (реанимационную бригаду) при помощи мобильного телефона (допустимо использование «громкой связи») и озвучивает: «Вызываю бригаду СМП (реанимационную бригаду) и отвечаю на вопросы диспетчера».

9. Время от начала входа на станцию и до начала проведении первой компрессии грудной клетки должна составлять не более 1 минуты (определяется программно).

10. Экзаменуемый располагает середину основания ладони (правая или левая значения не имеет) на 2-3 пальца (пальцы располагаются перпендикулярно по отношению к срединной линии) выше основания мечевидного отростка, строго по срединной линии. Ось ладони располагается под углом 90° по отношению к срединной линии, вторая рука кладётся сверху и оттягивает нижнюю, при невозможности выполнения - вторая рука накладывается сверху, при этом руки ориентированы в одном направлении. При проведении компрессии давление проводится строго по срединной линии, асимметрия в движении грудной клетки не допускается. Глубина компрессии грудной клетки не менее 5 см и не более 6 см (оценивается программно3). Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин (оценивается программно). После каждой компрессии обеспечивает полное расправление грудной клетки (оценивается программно).

11. Экзаменуемый проводит ИВЛ мешком Амбу: обеспечивает прикладывание маски к лицу пострадавшего, используя «СЕ»-методику: узкой частью маска накрывает нос, I и II пальцы располагает вокруг соединительного стержня маски, III-V пальцы располагает под телом нижней челюсти пострадавшего и тянет её вверх, прижимая к маске, параллельно обеспечивает запрокидывание головы пострадавшего. Выполняет 2 вдоха мешком Амбу (1 вдох ~ 1 сек) с контролем эффективности ИВЛ по движению грудной клетки. Экзаменуемый обеспечивает паузу между вдохами для выхода воздуха из грудной клетки. Эффективность ИВЛ оценивается программно2.

12. Экзаменуемый после проведения 5 циклов (1 цикл – 30:2) проверяет наличие пульса на сонной артерии в течение 8-10 секунд.

13. Экзаменуемый продолжает проведение СЛР до команды экзаменатора4.

***Сценарий 2 (ИВЛ с использованием мешка Амбу и воздуховода)1***

1. Экзаменуемый входит на станцию, проверяя безопасность для себя и пострадавшего. Проговаривает «Безопасно!» или показывает знак безопасности.

2. Экзаменуемый для определения наличия сознания у пострадавшего дотрагивается до пострадавшего, осторожно встряхивает одной-двумя руками за плечи, одновременно задавая вопросы пострадавшему «Вы меня слышите? Или «Вам плохо? Нужна помощь?».

3. Экзаменуемый громко просит о помощи («Здесь человеку плохо, нужна помощь!»).

4. Экзаменуемый открывает рот пострадавшему и осматривает ротовую полость на наличие инородных тел. При наличии твердых инородных тел в ротовой полости удаляет пальцами под визуальным контролем. При необходимости (рвотные массы) поворачивает голову пострадавшего на бок, после удаления возвращает голову в исходное положение.

5. Экзаменуемый обеспечивает проходимость дыхательных путей: размещает одну руку ладонью на лбу пострадавшего, II-III пальцы второй руки размещает ниже подбородочного выступа. Синхронным движением рук проводит запрокидывание головы и поднятие нижней челюсти вверх.

6. Экзаменуемый поддерживает дыхательные пути проходимыми (см. п.5) и проверяет наличие дыхания методом «Вижу! Слышу! Ощущаю!» (наклониться к лицу пострадавшего ухом, взгляд направлен на грудную клетку) не менее 8 секунд и не более 10 секунд. Экзаменуемый озвучивает: «Дыхание отсутствует».

7. Экзаменуемый пальпаторно проверяет наличие пульса на сонной артерии: пальпация II-IV пальцами в проекции сонной артерии не более 10 секунд. Экзаменуемый озвучивает: «Пульс отсутствует»

Допустимо определение пульса и дыхания одномоментно при владении соответствующим навыком2. Экзаменуемый озвучивает: «Дыхание и пульс отсутствуют». Одновременная оценка дыхания и пульса допустима при выполнении условий следующих условий:

1. проведено запрокидывание головы и фиксация ее в данном положении;
2. поднята нижняя челюсть;
3. проверка пульса осуществляется II-IV пальцами;
4. отсутствует давление на мягкие ткани шеи;

8. Экзаменуемый вызывает бригаду скорой помощи (реанимационную бригаду) при помощи мобильного телефона (допустимо использование «громкой связи») и озвучивает: «Вызываю бригаду СМП (реанимационную бригаду) и отвечаю на вопросы диспетчера»

9. Время от начала входа на станцию и до начала проведении первой компрессии грудной клетки должна составлять не более 1 минуты (определяется программно).

10. Экзаменуемый располагает середину основания ладони (правая или левая значения не имеет) на 2-3 пальца (пальцы располагаются перпендикулярно по отношению к срединной линии) выше основания мечевидного отростка, строго по срединной линии. Ось ладони располагается под углом 90° по отношению к срединной линии, вторая рука кладётся сверху и оттягивает нижнюю, при невозможности выполнения - вторая рука накладывается сверху, при этом руки ориентированы в одном направлении. При проведении компрессии давление проводится строго по срединной линии, асимметрия в движении грудной клетки не допускается. Глубина компрессии грудной клетки не менее 5 см и не более 6 см (оценивается программно). Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин (оценивается программно). После каждой компрессии обеспечивает полное расправление грудной клетки (оценивается программно).

11. Экзаменуемый выбирает воздуховод Гведела соответствующего размера: экзаменуемый прикладывает воздуховод к щеке пострадавшего, размещая фланец воздуховода у угла рта пострадавшего. Свободный конец воздуховода должен располагаться у угла нижней челюсти.

12. Экзаменуемый устанавливает воздуховод, удерживая его за фланец пальцами. Свободный конец воздуховода направлен к нёбу. Затем экзаменуемый вводит воздуховод на половину длины в ротовую полость и вращает его на 180° по оси, чтобы свободный конец оказался направленным к корню языка. После этого экзаменуемый продолжает продвигать воздуховод до тех пор, пока фланец не окажется перед зубами пострадавшего.

13. Экзаменуемый проводит ИВЛ мешком Амбу: обеспечивает прикладывание маски к лицу пострадавшего, используя «СЕ»-методику: узкой частью маска накрывает нос, I и II пальцы располагает вокруг соединительного стержня маски, III-V пальцы располагает под телом нижней челюсти пострадавшего и тянет её вверх, прижимая к маске, параллельно обеспечивает запрокидывание головы пострадавшего. Выполняет 2 вдоха мешком Амбу (1 вдох ~ 1 сек) с контролем эффективности ИВЛ по движению грудной клетки. Экзаменуемый обеспечивает паузу между вдохами для выхода воздуха из грудной клетки. Эффективность ИВЛ оценивается программно2.

14. Экзаменуемый после проведения 5 циклов (1 цикл – 30:2) проверяет наличие пульса на сонной артерии в течение 8-10 секунд.

15. Экзаменуемый продолжает проведение СЛР до команды экзаменатора4.

***Сценарий 3 (ИВЛ методом «изо рта в рот»)1***

1. Экзаменуемый входит на станцию, проверяя безопасность для себя и пострадавшего. Проговаривает «Безопасно!» или показывает знак безопасности.

2. Экзаменуемый для определения наличия сознания у пострадавшего дотрагивается до пострадавшего, осторожно встряхивает одной-двумя руками за плечи, одновременно задавая вопросы пострадавшему «Вы меня слышите? Или «Вам плохо? Нужна помощь?».

3. Экзаменуемый громко просит о помощи («Здесь человеку плохо, нужна помощь!»).

4. Экзаменуемый открывает рот пострадавшему и осматривает ротовую полость на наличие инородных тел. При наличии твердых инородных тел в ротовой полости удаляет пальцами под визуальным контролем. При необходимости (рвотные массы) поворачивает голову пострадавшего на бок, после удаления возвращает голову в исходное положение.

5. Экзаменуемый обеспечивает проходимость дыхательных путей: размещает одну руку ладонью на лбу пострадавшего, II-III пальцы второй руки размещает ниже подбородочного выступа. Синхронным движением рук проводит запрокидывание головы и поднятие нижней челюсти вверх.

6. Экзаменуемый поддерживает дыхательные пути проходимыми (см. п.5) и проверяет наличие дыхания методом «Вижу! Слышу! Ощущаю!» (наклониться к лицу пострадавшего ухом, взгляд направлен на грудную клетку) не менее 8 секунд и не более 10 секунд. Экзаменуемый озвучивает: «Дыхание отсутствует».

7. Экзаменуемый пальпаторно проверяет наличие пульса на сонной артерии: пальпация II-IV пальцами в проекции сонной артерии не более 10 секунд. Экзаменуемый озвучивает: «Пульс отсутствует»

Допустимо определение пульса и дыхания одномоментно при владении соответствующим навыком2. Экзаменуемый озвучивает: «Дыхание и пульс отсутствуют». Одновременная оценка дыхания и пульса допустима при выполнении условий следующих условий:

1. проведено запрокидывание головы и фиксация ее в данном положении;
2. поднята нижняя челюсть;
3. проверка пульса осуществляется II-IV пальцами;
4. отсутствует давление на мягкие ткани шеи.

8. Экзаменуемый вызывает бригаду скорой помощи (реанимационную бригаду) при помощи мобильного телефона (допустимо использование «громкой связи») и озвучивает: «Вызываю бригаду СМП (реанимационную бригаду) и отвечаю на вопросы диспетчера».

9. Время от начала входа на станцию и до начала проведении первой компрессии грудной клетки должна составлять не более 1 минуты (определяется программно).

10. Экзаменуемый располагает середину основания ладони (правая или левая значения не имеет) на 2-3 пальца (пальцы располагаются перпендикулярно по отношению к срединной линии) выше основания мечевидного отростка, строго по срединной линии. Ось ладони располагается под углом 90° по отношению к срединной линии, вторая рука кладётся сверху и оттягивает нижнюю, при невозможности выполнения - вторая рука накладывается сверху, при этом руки ориентированы в одном направлении. При проведении компрессии давление проводится строго по срединной линии, асимметрия в движении грудной клетки не допускается. Глубина компрессии грудной клетки не менее 5 см и не более 6 см (оценивается программно). Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин (оценивается программно). После каждой компрессии обеспечивает полное расправление грудной клетки (оценивается программно).

11. Экзаменуемый обеспечивает личную безопасность используя одноразовую маску или салфетку. Экзаменуемый проводит ИВЛ методом «изо рта в рот»: при помощи руки, расположенной на лбу пострадавшего, проводит запрокидывание головы и зажимает нос, второй рукой обеспечивает поднятие нижней челюсти пострадавшего. Выполняет 2 вдоха (1 вдох ~ 1 сек) с контролем эффективности ИВЛ по движению грудной клетки. Экзаменуемый обеспечивает паузу между вдохами для выхода воздуха из грудной клетки. Эффективность ИВЛ оценивается программно.

12. Экзаменуемый проводит ИВЛ мешком Амбу: обеспечивает прикладывание маски к лицу пострадавшего, используя «СЕ»-методику: узкой частью маска накрывает нос, I и II пальцы располагает вокруг соединительного стержня маски, III-V пальцы располагает под телом нижней челюсти пострадавшего и тянет её вверх, прижимая к маске, параллельно обеспечивает запрокидывание головы пострадавшего. Выполняет 2 вдоха мешком Амбу (1 вдох ~ 1 сек) с контролем эффективности ИВЛ по движению грудной клетки. Экзаменуемый обеспечивает паузу между вдохами для выхода воздуха из грудной клетки. Эффективность ИВЛ оценивается программно2.

13. Экзаменуемый после проведения 5 циклов (1 цикл – 30:2) проверяет наличие пульса на сонной артерии в течение 8-10 секунд.

14. Экзаменуемый продолжает проведение СЛР до команды экзаменатора4.

Примечания:

1 – наличие медицинского оборудования, имеющегося в распоряжении экзаменуемого, следует из задания;

2 – выбор одномоментной или последовательной методики определения дыхания и пульса не влияет на конечный результат экзамена. Значение имеет только правильность выполнения элемента;

3 – для объективной оценки используются данные программного обеспечения симуляционного оборудования (манекена);

4 – паузы или остановка действий при выполнении объективного экзамена только по команде экзаменатора.