

Перечень практических навыков
для проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации
лиц со средним медицинским образованием,
получивших дополнительное профессиональное образование
по программе профессиональной переподготовки
по специальности «Анестезиология и реаниматология» в 2023 году

1. Постановка постоянного мочевого катетера Фолея женщине
2. Уход за назогастральным зондом
3. Базовая сердечно-легочная реанимация

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: *Анестезиология и реаниматология*

Дата «__» _____ 20__ г.

Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: постановка постоянного мочевого катетера

Фолея женщине

| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Отметка о выполнении да/нет |
|-------|---|-----------------------|-----------------------------|
| | Подготовка к проведению процедуры | | |
| 1. | Поздороваться, представиться, обозначить свою роль | Сказать | |
| 2. | Попросить пациента представиться | Сказать | |
| 3. | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | |
| 4. | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | |
| 5. | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | |
| 6. | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | |
| 7. | Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры | Сказать | |
| | Подготовка к выполнению процедуры | | |
| 8. | Провести гигиеническую обработку рук | Выполнить | |
| 9. | Надеть нестерильные перчатки | Сказать | |
| 10. | Провести гигиеническую обработку промежности и наружных половых органов пациентки | Сказать | |
| 11. | Снять перчатки и поместить их в емкость класса «Б» | Сказать | |
| 12. | Проверить целостность упаковки мочевого катетера | Выполнить/ Сказать | |
| 13. | Проверить срок годности мочевого катетера | Выполнить/ Сказать | |
| 14. | Проверить целостность упаковки мочевого катетера | Выполнить/ Сказать | |
| 15. | Проверить срок годности мочевого катетера | Выполнить/ Сказать | |
| | Выполнение процедуры | | |
| 16. | Надеть средства защиты (маску одноразовую) | Выполнить | |
| 17. | Убедиться, что пациентка находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине | Выполнить/ Сказать | |
| 18. | Постелить под таз пациентки впитывающую пелёнку | Выполнить | |
| 19. | Предложить или помочь пациентке принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах | Выполнить/ Сказать | |
| 20. | Провести гигиеническую обработку рук | Сказать | |
| 21. | Надеть перчатки | Выполнить | |
| 22. | В лоток положить пинцетом большие и средние стерильные салфетки | Выполнить | |
| 23. | Смочить средние салфетки антисептическим раствором | Выполнить | |
| 24. | Лоток поставить между ног пациентки | Выполнить | |
| 25. | Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала | Выполнить | |
| 26. | Пинцетом в правой руке взять салфетку, смоченную раствором антисептика, и обработать ею вход в уретру движениями сверху вниз | Выполнить | |
| 27. | Обложить стерильными салфетками вход во влагалище и анус | Выполнить | |

| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Отметка о выполнении да/нет |
|-------|--|-----------------------|-----------------------------|
| 28. | Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить/ Сказать | |
| 29. | Обработать руки антисептическим раствором | Сказать | |
| 30. | Вскрыть шприц и набрать в него 30 мл стерильного физраствора | Выполнить | |
| 31. | Положить шприц внутрь упаковки | Выполнить | |
| 32. | Вскрыть упаковку с катетером | Выполнить | |
| 33. | Вскрыть упаковку с мочеприемником | Выполнить | |
| 34. | Надеть стерильные перчатки | Выполнить/ Сказать | |
| 35. | Правой рукой взять катетер на расстоянии 4-6 см от его бокового отверстия как пишущее перо. Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки | Выполнить | |
| 36. | Нанести на конец («клюв») катетера стерильный глицерин | Выполнить | |
| 37. | Попросить пациента расслабиться и дышать спокойно | Выполнить/ Сказать | |
| 38. | Задать вопрос о возможном наличии болезненных ощущений | Сказать | |
| 39. | Раздвинуть левой рукой половые губы; правой рукой осторожно ввести катетер в мочеиспускательный канал на глубину около 10 см до появления мочи | Выполнить | |
| 40. | Слить мочу в лоток | Сказать | |
| 41. | Наполнить баллон катетера Фолея 10 — 30 мл стерильным физиологическим раствором или стерильной водой | Выполнить | |
| 42. | Соединить катетер с мочеприёмником | Выполнить | |
| 43. | Прикрепить мочеприемник пластырем к краю кровати | Выполнить | |
| 44. | Убедиться, что трубки, соединяющие катетер и ёмкость, не имеют перегибов | Выполнить | |
| | Завершение процедуры: | Выполнить | |
| 45. | Убрать впитывающую пелёнку | Выполнить | |
| 46. | Помочь пациентке удобно лечь | Выполнить | |
| 47. | Убрать ширму | Выполнить | |
| 48. | Поместить упаковку от шприца в емкость для медицинских отходов класса «А» | Выполнить | |
| 49. | Поместить упаковку от катетера и мочеприемника в емкость для медицинских отходов класса «А» | Выполнить | |
| 50. | Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | |
| 51. | Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | |
| 52. | Провести гигиеническую обработку рук | Выполнить | |
| 53. | Спросить пациента о его самочувствии | Сказать | |
| 54. | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации | Выполнить/ Сказать | |

ФИО члена АПК _____

подпись

_____ отметка о внесении в базу ФИО

(внесен / не внесен)

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
постановка постоянного мочевого катетера Фолея женщине**

| № п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
|-------|---|---|
| 1. | Поздороваться, представиться, обозначить свою роль | «Здравствуйте! Меня зовут _____(ФИО)» |
| 2. | Попросить пациента представиться | «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» |
| 3. | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | «Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений» |
| 4. | Сообщить пациенту о назначении врача | «По назначению врача я проведу катетеризацию мочевого пузыря» |
| 5. | Объяснить ход и цель процедуры | «Процедура проводится в положении лежа на спине на кровати. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния» |
| 6. | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | «Вы согласны на проведение данной процедуры?» «У пациента нет возражений на проведение данной процедуры» |
| 7. | Обеспечить конфиденциальность выполнения процедуры | «Для обеспечения конфиденциальности мы отграничим кровать ширмой» |
| 9. | Надеть нестерильные перчатки | «Надеваю нестерильные одноразовые перчатки» |
| 10. | Провести гигиеническую обработку промежности и наружных половых органов пациентки | «Перед проведением процедуры необходимо провести гигиеническую обработку промежности и гениталий» |
| 11. | Снять перчатки и поместить их в емкость класса «Б» | «После обработки снимаю перчатки и помещаю их в емкость для отходов класса «Б» |
| 12. | Проверить целостность упаковки мочевого катетера | «Визуально целостность упаковки мочевого катетера сохранена» |
| 13. | Проверить срок годности мочевого катетера | «Срок хранения данного мочевого катетера не превышает срок его годности» |
| 14. | Проверить целостность упаковки мочевого катетера | «Визуально целостность упаковки мочевого катетера сохранена» |
| 15. | Проверить срок годности мочевого катетера | «Срок хранения данного мочевого катетера не превышает срок его годности» |
| 17. | Убедиться, что пациентка находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине | «Пожалуйста, ложитесь на спину, чтобы было удобно» |
| 19. | Предложить или помочь пациентке принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах | «Согните ноги в коленях и слегка разведите их в стороны» «Помогаю пациентке сделать это» |
| 20. | Провести гигиеническую обработку рук | «Обрабатываю руки гигиеническим способом» |

| | | |
|-----|--|---|
| 28. | Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б» | «Помещаю перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б» |
| 29. | Обработать руки антисептическим раствором | «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком класса «В», жду полного высыхания рук после обработки. Кратность обработки и её продолжительность должны соответствовать инструкции по применению кожного антисептика класса «В» |
| 34. | Надеть стерильные перчатки | «Надеваю стерильные перчатки» |
| 37. | Попросить пациента расслабиться и дышать спокойно | «Пожалуйста, расслабьтесь и дышите спокойно» |
| 38. | Задать вопрос о возможном наличии болезненных ощущений | «Все в порядке?» |
| 40. | Слить мочу в лоток | «Сливаем мочу в лоток» |
| 53. | Спросить пациента о его самочувствии | «Как Ваше самочувствие?» |
| 54. | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации | «По завершении процедуры, делаю запись в журнал учета процедур» |

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: *Анестезиология и*

реаниматология

Дата «__» _____ 20__ г.

Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом

| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Отметка о выполнении Да/нет |
|-------|--|---------------------|--------------------------------|
| 1. | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться | Выполнить / Сказать | |
| 2. | Обозначить свою роль | Сказать | |
| 3. | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | Сказать | |
| 4. | Сообщить пациенту о назначении врача | Сказать | |
| 5. | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | Сказать | |
| 6. | Объяснить ход и цель процедуры | Сказать | |
| | Подготовка к проведению процедуры | | |
| 7. | На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп | Выполнить/ Сказать | |
| 8. | Проверить срок годности одноразового шприца | Выполнить/ Сказать | |
| 9. | Проверить герметичность упаковки одноразового шприца | Выполнить/ Сказать | |
| 10. | Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки | Выполнить/ Сказать | |
| 11. | Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки | Выполнить/ Сказать | |
| 12. | Обработать руки гигиеническим способом | Сказать | |
| 13. | Надеть нестерильные перчатки | Выполнить | |
| | Выполнение процедуры | | |
| 14. | Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания | Выполнить Сказать | |
| 15. | Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке | Сказать | |
| 16. | Вскрыть упаковку со стерильным шприцем, упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса «А» | Выполнить | |
| 17. | Набрать в шприц 20 мл воздуха | Выполнить | |
| 18. | Присоединить шприц к назогастральному зонду | Выполнить | |
| 19. | Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия | Выполнить | |

| | | | |
|-----|---|---------------------|--|
| 20. | Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки | Выполнить / Сказать | |
| 21. | Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | |
| 22. | Положить фонендоскоп на манипуляционный стол | Выполнить | |
| 23. | Увлажнить марлевые салфетки физиологическим раствором путем полива над лотком | Выполнить | |
| 24. | Увлажненными марлевыми салфетками очистить наружные носовые ходы вращательными движениями | Выполнить | |
| 25. | Поместить использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | |
| 26. | Каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток | Сказать | |
| 27. | Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря | Сказать | |
| | Завершение процедуры | | |
| 28. | Вскрыть салфетку с антисептиком и обработать мембрану фонендоскопа салфеткой с антисептиком | Выполнить | |
| 29. | Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | |
| 30. | Поместить упаковку от использованной салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А» | | |
| 31. | Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут (если иное не предусмотрено инструкцией производителя дезинфицирующего средства) методом протирания | Сказать | |
| 32. | Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Сказать | |
| 33. | Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б» | Выполнить | |
| 34. | Обработать руки гигиеническим способом | Сказать | |
| 35. | Уточнить у пациента его самочувствие | Сказать | |
| 36. | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию | Выполнить | |

ФИО члена АПК _____

подпись

отметка о внесении в базу ФИО
(внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: уход за назогастральным зондом

| № п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
|-------|--|---|
| 1. | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться | «Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО)» |
| 2. | Обозначить свою роль | «Я - медицинская сестра» |
| 3. | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией | «Если пациент в сознании, то просим его кивнуть или моргнуть при сверке ФИО (в соответствии с листом назначений)» |
| 4. | Сообщить пациенту о назначении врача | «Вам необходимо провести процедуру ухода за назогастральным зондом»» |
| 5. | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | «Вы согласны на проведение данной процедуры?» (Если пациент в сознании, то просим его кивнуть или моргнуть) «Пациент согласен на проведение данной процедуры» |
| 6. | Объяснить ход и цель процедуры | «По назначению врача я проведу профилактический уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния» (Если пациент в сознании, то просим его кивнуть или моргнуть) |
| 7. | На манипуляционном столе подготовить нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп | «Готовлю на манипуляционном столе нестерильный лоток, одноразовый стерильный шприц 20 мг в упаковке, марлевые салфетки нестерильные, салфетку антисептическую в упаковке, флакон с физиологическим раствором, фонендоскоп» |
| 8. | Проверить срок годности одноразового шприца | «Срок хранения данного одноразового шприца не превышает срок его годности» |
| 9. | Проверить герметичность упаковки одноразового шприца | «Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуально целостность упаковки одноразового шприца сохранена» |
| 10. | Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки | «Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуально целостность упаковки одноразовой антисептической салфетки сохранена» |
| 11. | Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки | «Срок хранения данной одноразовой антисептической салфетки не превышает срок ее годности» |
| 12. | Обработать руки гигиеническим способом | «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком класса «В», жду полного высыхания рук после обработки. Кратность обработки и её продолжительность должны соответствовать» |

| | | |
|-----|---|---|
| | | инструкции по применению кожного антисептика класса «В» |
| 14. | Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания | «Осматриваю место введения зонда. Признаков раздражения или сдавливания нет» |
| 15. | Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке | «Откройте пожалуйста рот» (если пациент в сознании). Проговорить: «контролирую нахождение зонда в глотке» |
| 20. | Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки | «Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке» |
| 26. | Каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта с помощью увлажненных марлевых салфеток | «С помощью увлажненных марлевых салфеток каждые 4 часа выполняю уход за полостью рта» |
| 27. | Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря | «Меняю пластырь, если он отклеился, или загрязнен» |
| 31. | Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут (если иное не предусмотрено инструкцией производителя дезинфицирующего средства) методом протирания | «Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут (если иное не предусмотрено инструкцией производителя дезинфицирующего средства)» |
| 32. | Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» | «Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б» |
| 34. | Обработать руки гигиеническим способом | «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком класса «В», жду полного высыхания рук после обработки. Кратность обработки и её продолжительность должны соответствовать инструкции по применению кожного антисептика класса «В» |
| 35. | Уточнить у пациента его самочувствие | «Как Вы себя чувствуете? (Если пациент в сознании, то просим его кивнуть или моргнуть). Пациент чувствует себя удовлетворительно» |

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: *Анестезиология и реаниматология*

Дата «__» _____ 20__ г.

Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

| № п/п | Перечень практических действий | Форма представления | Отметка о выполнении | |
|--|--|---------------------|----------------------|-----|
| | | | Да | Нет |
| 1 | Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи | Сказать | | |
| Определить признаки жизни: | | | | |
| 2 | Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи | Выполнить | | |
| 3 | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания | Сказать | | |
| 4 | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | Сказать | | |
| 5 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить | | |
| 6 | Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить | | |
| 7 | Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути | Выполнить | | |
| 8 | Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего | Выполнить | | |
| 9 | Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего | Выполнить | | |
| 10 | Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух | Сказать | | |
| Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму: | | | | |
| 11 | • факт вызова бригады | Сказать | | |
| 12 | • место (адрес) происшествия | Сказать | | |
| 13 | • количество пострадавших | Сказать | | |
| 14 | • пол | Сказать | | |
| 15 | • примерный возраст | Сказать | | |
| 16 | • состояние пострадавшего | Сказать | | |
| 17 | • объем оказываемой помощи | Сказать | | |
| Подготовка к компрессиям грудной клетки: | | | | |
| 18 | Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | Выполнить | | |
| 19 | Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды | Выполнить | | |
| 20 | Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего | Выполнить | | |
| 21 | Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок | Выполнить | | |
| Компрессии грудной клетки: | | | | |
| 22 | Совершить 30 компрессий подряд | Выполнить | | |
| 23 | Держать руки перпендикулярно плоскости грудины | Выполнить | | |

| | | | | |
|--|---|-----------|-----------|------------|
| 24 | Не сгибать руки в локтях | Выполнить | | |
| 25 | Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней | Выполнить | | |
| 26 | Отсчитывать компрессии вслух | Сказать | | |
| Искусственная вентиляция легких: | | | | |
| 27 | Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку | Выполнить | | |
| 28 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить | | |
| 29 | Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить | | |
| 30 | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох | Выполнить | | |
| 31 | Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего | Выполнить | | |
| 32 | Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами | Выполнить | | |
| 33 | Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки | Выполнить | | |
| 34 | Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох | Выполнить | | |
| 35 | Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего | Выполнить | | |
| Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации: | | | Да | Нет |
| 36 | Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%) | | | |
| 37 | Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%) | | | |
| 38 | Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%) | | | |
| 39 | Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%) | | | |
| 40 | Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%) | | | |
| Нерегламентированные и небезопасные действия | | | | |
| 41 | Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания | | | |
| 42 | Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях | | | |
| 43 | Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет) | | | |
| 44 | Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.) | | | |

ФИО члена АПК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО
(внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: базовая сердечно-легочная реанимация

| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
|----------|--|---|
| 1. | Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи | «Опасности нет» или «Безопасно» |
| 3. | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания | «Вам нужна помощь? Сознания нет» |
| 4. | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | «Помогите, человеку плохо!» |
| 10. | Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух | «Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет» |
| 11. | Факт вызова бригады | Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи» |
| 12. | Место (адрес) происшествия | Назвать любой адрес |
| 13. | Количество пострадавших | «Количество пострадавших – 1 человек» |
| 14. | Пол | Указать любой пол |
| 15. | Примерный возраст | Указать любой возраст старше 30 лет |
| 16. | Состояние пострадавшего | «Пострадавший без сознания, без дыхания» |
| 17. | Объем оказываемой помощи | «Приступаю к сердечно-легочной реанимации» |
| 26. | Отсчитывать компрессии вслух | «Один, два, три,... и т.д. тридцать» |