

ПОЛОЖЕНИЕ
о соревнованиях профессионального мастерства
среди специалистов служб, принимающих участие
в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП
«Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022»



Утверждено директором ГБУЗ «Самарский областной центр
медицины катастроф и скорой медицинской помощи»

В. И. Стебневым

21 июня 2022 года

ПОЛОЖЕНИЕ
о соревнованиях профессионального мастерства
среди специалистов служб, принимающих участие
в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП
«Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022»

Методическое пособие
Электронное текстовое издание

Санкт-Петербург
Научно-технологические
2022

ISBN 978-5-907618-04-6

© Коллектив авторов, 2022

Данное положение является
официальным приглашением на соревнования

Разработчики:

ГБУЗ СО «Самарский областной центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» (ГБУЗ «СОЦМК»);

ГБУЗ «Самарская скорая медицинская помощь» (ГБУЗ «Самарская СМП»);

Самарское региональное отделение Всероссийской общественной молодежной организации «Всероссийский студенческий корпус спасателей» (ВОМО «ВСКС»);

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ.

Коллектив авторов:

Стебнев В. И. – директор ГБУЗ «СОЦМК», главный внештатный специалист МЗ Самарской области по медицине катастроф;

Демьяненко В. А. – заместитель директора по оперативной работе ГБУЗ «СОЦМК», главный внештатный специалист по первой помощи МЗ Самарской области, член комиссии Правительства Самарской области по проведению аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований, спасателей и граждан, приобретающих статус спасателя;

Труханова И. Г. – заведующая кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ, главный внештатный специалист МЗ Самарской области по скорой медицинской помощи, д. м. н., профессор;

Зинатулина Д. С. – доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ, к. м. н.;

Малахов В. Г. – главный врач ГБУЗ «Самарская СМП», к. м. н.;

Хакимов Р. И. – председатель Самарского регионального отделения ВОМО «ВСКС», председатель Самарской областной федерации спортивного туризма, член комиссии Правительства Самарской области по проведению аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований, спасателей и граждан, приобретающих статус спасателя, спасатель 1-го класса;

Бережная А. В. – медицинский психолог лаборатории психофизиологического обеспечения ГБУЗ «СОЦМК»;

Татаренко И. Е. – заведующий перевязочным отделением – врач травматолог-ортопед ГБУЗ «СОЦМК»;

Поляков И. А. – ассистент кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ;

Михеев Е. А. – спасатель «ГКУ Поисково-спасательная служба Самарской области».

Рецензенты:

Чернуха Р. С. – главный внештатный специалист МЗ Самарской области по г. о. Самара, главный врач ГБУЗ «Самарская областная станция скорой медицинской помощи»;

Пастушок А. И. – главный врач ГБУЗ СО «Тольяттинская станция скорой медицинской помощи».

П52 Положение о соревнованиях профессионального мастерства среди специалистов служб, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022» [Электронный ресурс]: методическое пособие / В. И. Стебнев, В. А. Демьяненко, И. Г. Труханова и др. – СПб.: Научно-технические технологии, 2022. – 31 с. – URL: <http://publishing.intelgr.com/archive/Polozhenie-o-sorevnovaniyah-2022.pdf>.

ISBN 978-5-907618-04-6

Положение о соревнованиях профессионального мастерства среди специалистов служб, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022» подготовлено в соответствии с Планом основных мероприятий министерства здравоохранения Самарской области в области гражданской обороны, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на 2022 год, раздел V.

ISBN 978-5-907618-04-6

© Коллектив авторов, 2022

Учебное издание

Стебнев Вячеслав Иванович
Демьяненко Владимир Алексеевич
Труханова Инна Георгиевна
Зинатуллина Диляра Сабировна
Малахов Вячеслав Геннадьевич
Хакимов Рафик Ибрагимович
Бережная Александра Владимировна
Татаренко Ирина Евгеньевна
Поляков Игорь Алексеевич
Михеев Евгений Андреевич

ПОЛОЖЕНИЕ

**о соревнованиях профессионального мастерства среди специалистов служб,
принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП
«Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022»**

Методическое пособие
Электронное текстовое издание

Подписано к использованию 27.07.2022.

Объем издания – 1,4 Мб.

Издательство «Наукоемкие технологии»

ООО «Корпорация «Интел Групп»

<https://publishing.intelgr.com>

E-mail: publishing@intelgr.com

Тел.: +7 (812) 945-50-63

ISBN 978-5-907618-04-6



9 785907 618046

Оглавление

Общая информация	5
1. Руководство соревнованиями и судейство	6
2. Регламент соревнований.....	7
3. Условия проведения соревнований	8
4. Участники соревнований.....	8
5. Тренировка команд, участников соревнований	9
6. Этапы соревнований	10
6.1. Этап «Визитка команды» (для команд категории А, В)	10
6.2. Теоретический этап (для команд категории В)	10
6.3. Практический этап (для команд категории А, В).....	13
7. Безопасность во время проведения соревнований.....	18
8. Финансирование соревнований.	19
9. Награждение участников соревнований.	19
Список литературы.....	20
Приложения	22

Общая информация

Соревнования – форма подготовки специалистов скорой медицинской помощи (СМП), аварийно-спасательных служб (АСС) и аварийно-спасательных формирований (АСФ), других спецконтингентов к оказанию экстренной помощи пострадавшим в ЧС, ДТП, при несчастных случаях, иных критических ситуациях в рамках образовательно-методической системы службы медицины катастроф регионального уровня.

Сроки проведения соревнований: 12–14.08.2022 г.

Место проведения соревнований: г. о. Тольятти, проезд Федоровские луга, т/б «Лесобон» (заезд с 10:00 12.08.2022 г.). Схема проезда: *Приложение № 10*. Условия проживания: полевые. Команда должна иметь палатку, спальные мешки по числу участников.

Организаторы Соревнований: ГБУЗ СО «Самарский областной центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» (ГБУЗ «СОЦМК»), при поддержке ГБУЗ «Самарская скорая медицинская помощь» (ГБУЗ «Самарская СМП»), Самарского регионального отделения Всероссийской общественной молодежной организации «Всероссийский студенческий корпус спасателей» (ВОМО «ВСКС»), Кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ.

Для разработки данного положения использованы материалы учебно-методических пособий образовательно-методического центра «Пермская краевая школа медицины катастроф».

Цель соревнований: повышение уровня теоретической подготовки и практических навыков специалистов СМП, АСС и АСФ, других спецконтингентов, оказывающих экстренную помощь пострадавшим в условиях ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС), дорожно-транспортных происшествий (ДТП), при несчастных случаях, в иных критических ситуациях.

Соревнования являются открытыми для участия в них организованных групп специалистов служб и организаций, желающих повысить образовательный уровень по разделу знаний «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС», при условии соблюдения делегируемыми командами требований, изложенных в настоящем Положении.

Задачи соревнований:

- закрепление алгоритмов оказания экстренной помощи пострадавшим в условиях ЧС, ДТП, при несчастных случаях, иных критических ситуациях;
- определение уровня компетентности у специалистов, работающих в условиях ликвидации ЧС и ДТП, несчастных случаев на производстве и в быту (знаний, умений, навыков оказания помощи пострадавшим);
- взаимодействие и координация работы службами и формированиями при ликвидации последствий ЧС;
- обмен опытом, совершенствование и выработка новых форм и методов подготовки спецконтингентов к безопасному поведению в экстремальных ситуациях, по оказанию экстренной помощи, в том числе в форме само- и взаимопомощи.

1. Руководство соревнованиями и судейство

Соревнования проводятся в соответствии с нормативно-правовыми документами, регулирующими деятельность скорой медицинской помощи, с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи», приказом директора ГБУЗ СО «Самарский областной центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» и настоящим Положением.

Организационная группа соревнований определяет место их проведения, этапы и полосу препятствий для транспортировки условно пострадавшего, специальное оборудование, ситуационные задачи, осуществляет подготовку интеллектуальных моделей и манекенов.

Руководитель и главный судья соревнований – директор ГБУЗ «СОЦМК», главный внештатный специалист по медицине катастроф Министерства здравоохранения Самарской области Стебнев Вячеслав Иванович (+79272616477).

Заместитель главного судьи соревнований по вопросам первой помощи – заместитель директора по оперативной работе ГБУЗ «СОЦМК», главный внештатный специалист по первой помощи Министерства здравоохранения Самарской области, член комиссии Правительства Самарской области по проведению аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований, спасателей и граждан, приобретающих статус спасателя Демьяненко Владимир Алексеевич (+79272055510).

Заместитель главного судьи соревнований по вопросам скорой медицинской помощи – главный врач ГБУЗ «Самарская СМП» Малахов Вячеслав Геннадьевич (+79171443726).

Председатель счетной комиссии – председатель Самарского регионального отделения ВОМО «ВСКС», председатель Самарской областной федерации спортивного туризма, член комиссии Правительства Самарской области по проведению аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований, спасателей и граждан, приобретающих статус спасателя, спасатель 1-го класса Хакимов Рафик Ибрагимович (+79023785948).

Руководство соревнованиями и судейство регламентируются настоящим Положением.

Судейская коллегия создается из числа:

- ведущих специалистов здравоохранения Самарской области, работающих в системе медицины катастроф, скорой медицинской помощи, имеющих опыт участия в организации и проведении, в т. ч. судействе, соревнований среди специалистов скорой медицинской помощи и медицины катастроф, а также в судействе соревнований по первой помощи;
- спасателей аварийно-спасательных служб и формирований Самарской области, подготовленных в качестве инструкторов первой помощи и (или) имеющих опыт судейства соревнований по первой помощи.

Состав судейской коллегии утверждается на заседании организационного комитета Соревнований. По предложению руководителей организаций, делегирующих команды, в судейскую коллегию могут быть включены специалисты любых организаций и учреждений.

Главный судья организует работу судейской коллегии и руководит ходом соревнований. Спорные вопросы, возникающие в ходе соревнований, доводятся до сведения главного судьи и заместителей главного судьи соревнований и обсуждаются. Решения, принятые судейской коллегией, не оспариваются.

Судейская документация: Положение о соревнованиях, *Приложения № 1–9 к Положению.*

2. Регламент соревнований

12.08.2022 г.

10:00 – 15:00 Заезд и размещение команд, приготовление пищи, обед.

15:00 – 16:00 Регистрация команд участников. Жеребьевка (*каждой команде присваивается номер и график с указанием порядка и времени прохождения этапов соревнований*).

16:00 – 19:00 Этап «Визитка».

19:00 – 20:30 Совещание с представителями команд, инструктаж на этапах.

23:00 – 23:00 Приготовление пищи, ужин.

23:00 Отбой.

13.08.2022 г.

7:00 – 8:00 Подъем, гигиенические процедуры, зарядка.

8:00 – 10:00 Приготовление пищи, завтрак.

10:00 – 10:30 Общее построение, торжественное открытие соревнований, представление команд и судей.

10:30 – 14:00 Прохождение этапов соревнований.

14:00 – 15:00 Обед.

15:00 – 18:00 Продолжение прохождения этапов соревнований.

18:00 – 20:00 Спортивная программа.

20:00 – 23:00 Товарищеский ужин.

23:00 Отбой.

14.08.2022 г.

7:00 – 8:00 Подъем, гигиенические процедуры, зарядка.

8:00 – 10:00 Приготовление пищи, завтрак.

10:00 – 16:00 Продолжение прохождения этапов соревнований.

16:00 – 17:00 Подведение итогов соревнований.

17:00 – 18:00 Общее построение, награждение победителей. Общее фото. Закрытие соревнований.

18:00 – 20:00 Отъезд команд.

3. Условия проведения соревнований

1. Соревнования проводятся как самостоятельное практикоориентированное мероприятие, направленное на повышение уровня компетенций специалистов, работающих в условиях ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП, несчастных случаев, иных критических ситуаций.

2. Время, место и условия проведения соревнований доводятся до сведения участников не позднее, чем за месяц до начала соревнований.

3. Условия проведения этапов соревнований оговариваются в *Приложениях 2–8* к настоящему Положению. Начисление баллов производится судьями этапов по оценочным таблицам. Оценочные таблицы разработаны для каждого этапа и включают в себя основные критерии полноты, правильности и последовательности оказания экстренной помощи пострадавшим.

4. На прохождение этапов предоставляется одна попытка.

5. Опоздание команды на старт не является основанием для отсрочки старта.

6. После прохождения всеми командами этапов соревнования судейский состав передает оценочные таблицы в судейскую коллегию для подсчета баллов.

7. Командное первенство определяется по наивысшему баллу оценочных таблиц. В случае равенства показателей у двух и более команд призовое место присуждается команде, показавшей лучшее время при прохождении этапов соревнований.

4. Участники соревнований

Категория А – команды аварийно-спасательных, поисково-спасательных, пожарно-спасательных служб и формирований различной ведомственной принадлежности, личные составы спецконтингентов, участвующих в ликвидации последствий ЧС и ДТП.

Практические навыки, которыми должны обладать участники команд:

- проведение выборочной сортировки пострадавших в зоне ЧС;
- проведение базовой сердечно-легочной реанимации различным категориям населения (взрослые, дети) согласно алгоритмам ЕСР 2021 г.;
- оказание первой помощи пострадавшим при различных чрезвычайных ситуациях в объеме:
 - первая помощь при нарушениях сознания;
 - остановка наружных кровотечений;
 - транспортная иммобилизация, первая помощь при травмах;
 - безопасная эвакуация пострадавших, при необходимости, возможности и наличии показаний;
 - погрузка пораженного в автомобиль скорой помощи, с приданием транспортного (функционально выгодного) положения, в зависимости от вида поражения;
 - первая помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом;
 - первая помощь при термических поражениях;
 - первая помощь при синдроме длительного сдавления;
 - психологическая помощь пострадавшим.

Категория В – команды из числа фельдшерских бригад станций скорой медицинской помощи – фельдшеры, медицинские сестры. Участие медицинских сестер/братьев, работающих в медицинских организациях СМП, приветствуется.

Состав команды (категории А и В): команда состоит из 5 человек – основные участники (4), запасной участник (1). Заявка на участие команды в соревнованиях подается направляющей организацией не позднее, чем за 2 недели до начала соревнований (*Приложение № 1*). Число команд, представляющих организацию, не ограничено. Заявки необходимо направлять e-mail: berezhnayapsyholog@mail.ru.

С целью расширения круга лиц, имеющих хорошие знания и уверенные навыки оказания первой помощи, при формировании команд предпочтение рекомендуется отдавать лицам, ранее не участвовавшим в подобных соревнованиях, возможно, во главе с опытным капитаном.

Экипировка участников соревнований: участники соревнований должны иметь единую форму одежды (костюм спасателя/медицинский костюм (вариант с учетом погодных условий) и номер, определенный при жеребьевке (выдается организаторами). Команды, не имеющие единой формы одежды, к соревнованиям не допускаются. Участники соревнований (команды) должны быть экипированы средствами индивидуальной защиты.

Для участия в соревнованиях команды категории А должны иметь комплект, средства для иммобилизации конечностей и шейного отдела позвоночника, спинальный щит и носилки или щит-носилки с фиксирующими ремнями. Расходные средства оказания первой помощи (перевязочный материал) предоставляется организаторами.

Участники соревнований категории В работают с медицинским инструментарием и оборудованием, предусмотренным федеральными и территориальными Стандартами, приказом Минздравсоцразвития России «Об оснащении санитарного автотранспорта» от 01.12.2005 в актуальной редакции, приказа Минздрава России «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» от 20.06.2013 № 388н (с изменениями и дополнениями), приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2020 № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

5. Тренировка команд, участников соревнований

Сроки тренировок команд: с 01 по 05 августа 2022 г. на базе ГБУЗ «СОЦМК». Тренировка включает: инструктаж команд, отработка манипуляций и порядков оказания помощи на электронном симуляционном оборудовании (базовая сердечно-легочная реанимация).

Заявки на тренировку команды принимаются по телефонам:

+7-927-205-55-10 (Демьяненко В. А.) и +79277309337 (Бережная А. В.)

6. Этапы соревнований

1. Этап «Визитка команды» (для категорий А и В).
2. Теоретический этап (только для категории В).
3. Практический этап (для категорий А и В).

На некоторых из этапов установлено контрольное время (КВ) работы. Команда, превысившая КВ, считается завершившей работу на этапе, освобождает судейское оборудование и направляется дальше по дистанции.

6.1. Этап «Визитка команды» (для команд категории А, В)

Этап заключается в знакомстве с командой других участников соревнований в любом творческом формате, в том числе с представлением используемых в работе «лайфхаков» или ресурсов дополнительного образования от организации/команды. Данный этап не является обязательным, однако команда имеет возможность набрать 4 балла за участие.

6.2. Теоретический этап (для команд категории В)

1. «Ситуационная задача» – участвует вся команда.

Участникам соревнований будет предложена клиническая ситуация, в которой необходимо на основании условий задачи (анамнез, жалобы, данные осмотра, лабораторные и инструментальные методы исследования) правильно установить и сформулировать предварительный диагноз, сделать назначения (правильные дозы и пути и скорость введения), указать необходимые манипуляции (повязки, шины, наложение жгута и др.) и определить метод транспортировки.

Задачи основаны на актуальных протоколах оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, официальных инструкциях лекарственных средств и действующих приказах^[1,2]. На решение задания и оформление ответов участникам дается 20 минут.

Пример задания: «Повод к вызову: 65 лет, мужчина, боль в груди, 11:20, отдаленный район города. На момент прибытия бригады мужчина предъявляет жалобы на интенсивные боли в животе, холодный пот. Данное состояние возникло внезапно 2 часа назад после вскапывания земли на участке рядом с домом. До СМП принял 2 таблетки дротаверина, без улучшения. Накануне употреблял алкоголь, примерно 0,5 литра водки. Вызвал СМП. На завтрак ел жареные яйца с сардельками. В анамнезе гипертоническая болезнь 2-й ст. (лекарств не принимает), хр. панкреатит, хр. бронхит, табакокурение. При осмотре сознание ясное, положение активное, кожный покров бледный, влажный, отеков нет, масса тела 90 кг. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Стенки зева без особенностей, дыхание везикулярное, хрипов нет. Черепно-мозговые нервы без патологии, речь не нарушена, нарушений чувствительности и двигательной сферы нет. Язык слегка обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон, диурез был 3 часа назад, желтого цвета. Объективно: артериальное давление 220 и 120 мм рт. ст.,

пульс ритмичный, напряженный, 60 ударов в минуту. SaO₂ 96, Т36,8С, Глюкоза крови 7,8 ммоль/л, тест на качественный тропонин отрицательный, ИХА-тест отрицательный, ЭКГ прилагается».

1. Сформулируйте правильный предварительный диагноз и укажите все его осложнения.
2. Проведите все необходимые лечебные мероприятия.
3. Напишите необходимые лекарственные препараты в правильной дозе и укажите путь введения.
4. Обоснуйте дальнейшую тактику.

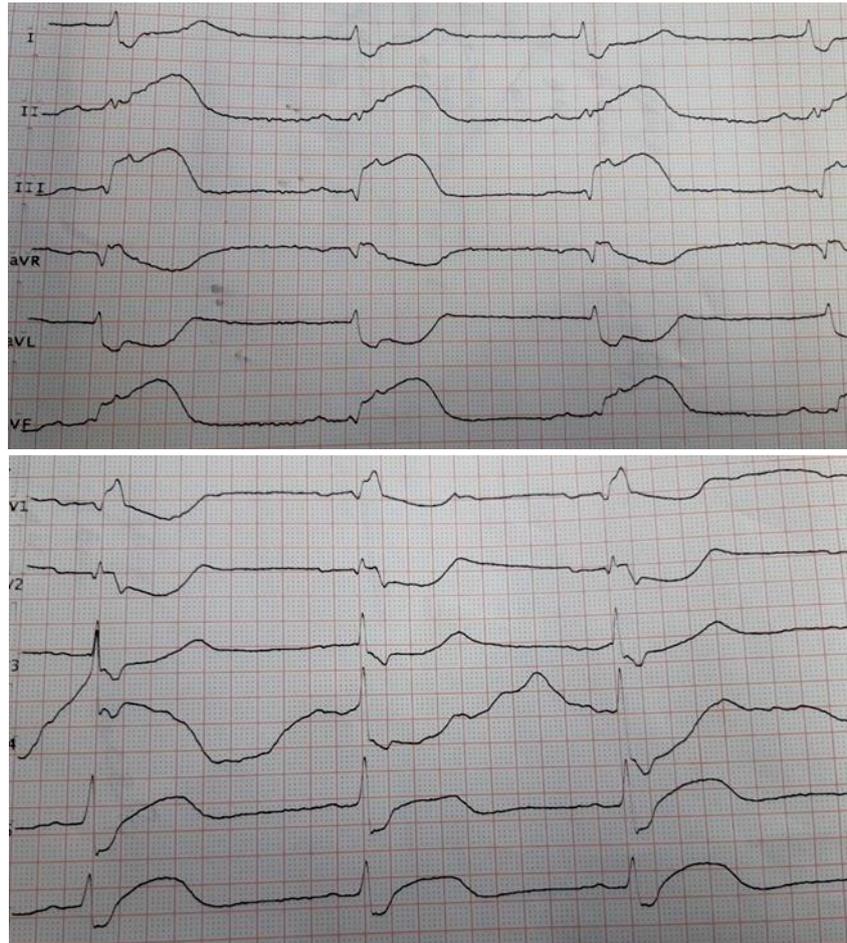


Рис. 1. ЭКГ к примеру задания

2. «Экспертная работа»

На второй части теоретического этапа участникам предложат изучить клинический случай от первого контакта с медицинскими работниками до госпитализации пациента в стационар. На основании полученной информации необходимо будет сделать выводы о правильности оказания медицинской помощи на различных этапах, обозначить и обосновать ошибки, предложить правильные действия.

Задачи основаны на актуальных протоколах оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, официальных инструкциях лекарственных средств и действующих приказах. На решение задания и оформление ответов участникам дается 20 минут.

Пример задания: «Общепрофильная бригада СМП прибыла на ДТП – автонаезд на пешехода. При первичном осмотре места происшествия опасности для бригады не выявлено. Обнаружен один пострадавший мужчина, 58 лет, находится на расстоянии 2 метра от автомобиля. Жалобы на боли в животе и левой ноге. Состояние тяжелое, сознание оглушение (13 баллов по шкале Глазго), кожный покров бледный. При осмотре головы ушибленно-рваная рана правой височной области, кровоточит. Живот вздут, болезненность при пальпации по всем областям, наиболее выраженная в левом подреберье. Выявляются симптомы раздражения брюшины. Левая голень в нижней трети деформирована, резко болезненная при пальпации, осевая нагрузка на левую ногу резко болезненная. Объективно: АД 60 и 40 мм рт. ст., ЧД 22 в мин, ЧСС 120 в минуту, сатурация 95 %. Выяснено, что в анамнезе есть гипертоническая болезнь.

Пациент на носилках доставлен в автомобиль, произведена катетеризация периферической вены, начата инфузия 0,9 % натрия хлорида. Внутривенно введен кетаролак 30 мг, этилметилгидроксипиридина сукцинат 250 мг, внутримышечно введен трамадол 100 мг. Рана на голове обработана, наложена асептическая повязка. Ввиду тяжести состояния пациента вызвана реанимационная бригада».

1. Сформулируйте правильный предварительный диагноз и укажите все его осложнения.

2. Какие ошибки совершены первой бригадой?

3. Какие правильные действия должны быть предприняты?

Перечень тем для самоподготовки к теоретической части соревнований

1. Нормативно-правовое регулирование деятельности скорой медицинской помощи.

2. Актуальные протоколы сердечно-легочной реанимации в условиях скорой медицинской помощи. Сердечно-легочная реанимация в особых условиях. Обратимые причины остановки кровообращения.

3. Интенсивная терапия основных реанимационных синдромов на догоспитальном этапе: шок, острая дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность, нарушения сознания, судорожный синдром, инфузионно-трансфузионная терапия (расчет скорости инфузии вазопрессоров, общий объем инфузии), респираторная поддержка (расчет параметров вентиляции).

4. Экстренная кардиология: острый коронарный синдром и его осложнения (принципы тромболитической терапии), нарушения ритма и проводимости (фармакологическая и электрическая кардиоверсия), тромбоэмболия легочной артерии, кардиомиопатии, заболевания перикарда, эндокарда, некоронарогенные патологии миокарда.

5. Экстренная помощь пациентам с сосудистой патологией: венозные и артериальные тромбозы, хронические нарушения периферического кровообращения.

6. Экстренная помощь пациентам с патологией дыхательной системы: пневмонии, в т. ч., оказание помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией и постковидным синдромом, бронхиальная астма, ХОБЛ.

7. Экстренная неврология: острое нарушение мозгового кровообращения, нейроинфекции, хронические нарушения мозгового кровообращения, заболевания периферической нервной системы.

8. Экстренная хирургия: синдром острого живота, дифференциальная диагностика абдоминальной хирургической патологии, перитонит, грыжи, заболевания пищевода, желудочно-кишечные кровотечения, заболевания прямой кишки, гнойная хирургия, торакальная хирургия, спонтанный пневмоторакс, нагноительные заболевания плевры, помощь пациентам с заболеваниями мочеполовой системы.

9. Хирургия повреждений: политравма, травмы головы, позвоночника, травмы грудной клетки, конечностей, травма живота, таза, термические и химические ожоги, обморожения.

10. Экстренная токсикология: общие принципы лечения острых отравлений, антидотная терапия.

11. Экстренная акушерско-гинекологическая помощь: оказание помощи пациенткам с гинекологической патологией, ведение родов на догоспитальном этапе, кровотечения беременных, оказание помощи при сопутствующей патологии.

12. Экстренная педиатрическая помощь – оказание помощи детям на догоспитальном этапе

13. Скорая медицинская помощь пациентам с инфекционными заболеваниями: острые респираторные вирусные инфекции, менингиты и менингоэнцефалиты, острые кишечные инфекции, ВИЧ-инфекция и ее осложнения, туберкулез и др.

14. Экстренная психиатрическая помощь: объем оказания психиатрической помощи в условиях неспециализированной бригады.

15. Медицина катастроф: понятие чрезвычайной ситуации, специфика оказания помощи при различных ЧС, медицинская сортировка, первая психологическая помощь.

16. Клиническая фармакология препаратов в укладке скорой медицинской помощи.

Оценочный лист теоретического этапа *Приложение № 2.*

6.3. Практический этап (для команд категории А, В)

1. Сердечно-легочная реанимация (базовая для команд категории А, расширенная для команд категории В).

Участвуют все члены команды. Оценочные листы основаны на современных алгоритмах проведения сердечно-легочной реанимации (рис. 2 и 3).

Пример вводного задания: «Вы прибыли на место происшествия (неофициальный пляж, лето). Со слов очевидцев, пострадавшего без сознания вытащили из реки за несколько минут до вашего приезда».

Оценочные листы этапа сердечно-легочная реанимация *Приложения № 3, 4.*



Базовые реанимационные мероприятия и автоматическая наружная дефибрилляция (АНД)

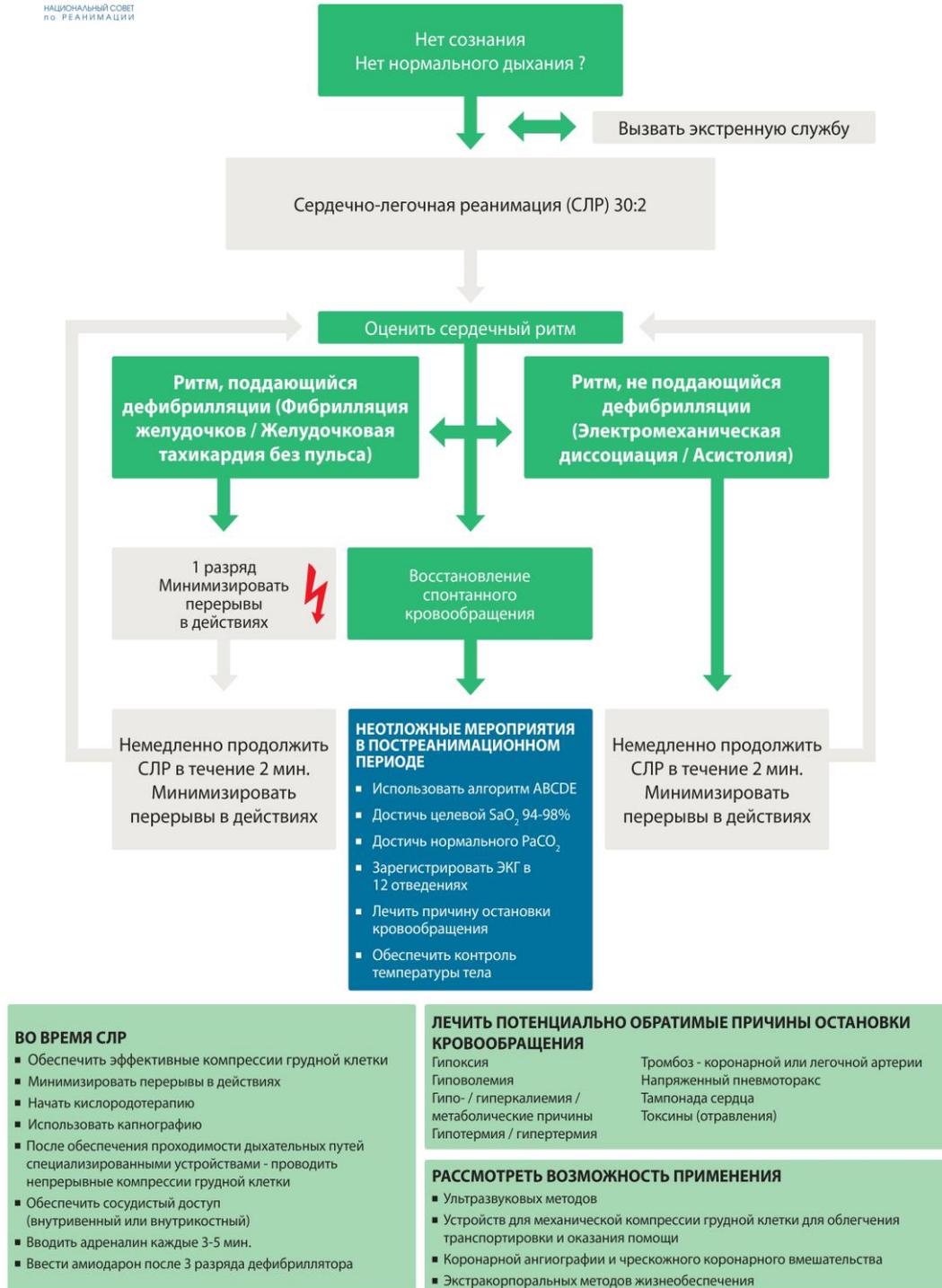


www.erc.edu | info@erc.edu

Опубликовано Октябрь 2015 Европейский совет по реанимации vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium
Авторские права: © Европейский совет по реанимации vzw. Номер продукта: Poster_BLS_Algorithm_RUS_20151029

Рис 2. Алгоритм проведения базовых реанимационных мероприятий.
(Опубликовано: октябрь, 2015, Европейский совет по реанимации vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium Авторские права: ©Европейский совет по реанимации vzw. Номер продукта: Poster_BLS_Algorithm_RUS_20151029)^[3,4]

Расширенные реанимационные мероприятия



www.erc.edu | info@erc.edu

Опубликовано Октябрь 2015 Европейский совет по реанимации vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium
Авторские права: © Европейский совет по реанимации vzw Номер продукта: Poster_ALS_Algorithm_RUS_20151029

Рис. 3. Алгоритм проведения расширенных реанимационных мероприятий.
(Опубликовано: октябрь, 2015, Европейский совет по реанимации vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium Авторские права: ©Европейский совет по реанимации vzw. Номер продукта: Poster_ALS_Algorithm_RUS_20151029)^[3,4]

2. *Перекладывание и транспортировка (Для команд категории А)*

Участвует вся команда. Команда выполняет перекладывание на носилки и транспортировку пострадавшего (симуляционную модель). Команда использует стандартное носимое оборудование: щит-носилки + крепежи. Задача предполагает также выполнение транспортировки пострадавшего на носилках по пересеченной местности, преодоление искусственных и естественных препятствий «забор», «змейка», «барьер», «горка», «колеса», дистанция не менее 100 м. Результат фиксируется в оценочном листе (*Приложение № 5*).

3. *Ситуационная задача «Экстренная помощь пострадавшему» (для команд категории В)*

На данном этапе необходимо оказать помощь пострадавшему с тяжелой сочетанной или комбинированной травмой^[1,5]. Роль пострадавшего исполняет статист (интеллектуальная модель). Оказание помощи складывается из:

- осмотра пострадавшего (первичный травматологический осмотр);
- оказания помощи (наложение повязок, жгутов, шин и т. д. – выполняется в необходимом объеме, качество выполнения манипуляций оценивается. Осуществление венозного доступа и другие инвазивные манипуляции (для команд категории В) – озвучиваются). Последовательность выполнения манипуляций также оценивается;
- подготовки к транспортировке – выбор оптимального транспортировочного положения, расположение, фиксация на носилках.

Правила установления и поддержания контакта с пострадавшим в соответствии с принципами первой психологической помощи^[6,7,8]:

1. Позитивная установка на работу с пострадавшим, нуждающимся в непосредственном оказании помощи:

- настрой на взаимодействие, сотрудничество;
- доступное и достоверное информирование пострадавшего;
- предотвращение конфликтных ситуаций между пострадавшим и специалистом, оказывающим помощь.

2. Необходимо представится пострадавшему и, если он доступен к контакту, узнать его имя. В дальнейшем обращайтесь к пострадавшему по имени.

3. Учитывать в процессе общения возраст, личностные особенности и тяжесть состояния пострадавшего.

4. Комментировать пострадавшему свои действия в процессе его осмотра и оказания помощи.

5. Использовать в общении конкретные вопросы и фразы: «Что случилось?», «Где болит?», «Посмотрите на меня...», «Наложим повязку...», «Потерпите несколько минут...», «Подержите пакет...», «Сейчас будем перекладывать вас на носилки...» и т. п.

6. Устранить, по возможности, внешние помехи при оказании помощи: мотивировать присутствующих людей на оказание необходимой помощи.

7. Оказывать эмоциональную поддержку пострадавшему: «Вы хорошо держитесь!», «Вы молодец!» и др.

8. Завершить контакт с пациентом: дать рекомендации и напутствия, попрощаться.

Оценочный лист – Приложение № 6.

4. Ситуационная задача «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП».

Решение ситуационной задачи проводится в условиях полигонного тренинга, временного и психологического прессинга с интеллектуальными моделями пострадавших.

При решении ситуационной задачи участники команды используют табельные и подручные средства первой помощи. Во время прохождения этапа команда должна действовать в соответствии с актуальными принципами оказания помощи при ЧС^[9,10,11,12]. На пострадавшем необходимо выполнять все действия, кроме сердечно-легочной реанимации (сердечно-легочная реанимация выполняется на специальном манекене). Участие в конкурсе принимает вся команда, в качестве первой прибывшей на место ЧС бригады. Необходимо определить очередность действий и оказать помощь (неотложные мероприятия в объеме первой помощи) 10–15 пострадавшим. Также необходимо определить очередность эвакуации пострадавших. Сортировочное решение оценивается исходя из действий команды: помощь оказана в первую/вторую очередь, отсрочена, пациент передан для транспортировки в первую/вторую очередь (Таблица № 1).

Роли пострадавших исполняют статисты. Если участник выполняет осмотр или другую диагностическую манипуляцию и результат не очевиден, т. к. роль пострадавшего исполняет статист, информация уточняется самим статистом или судьей.

Таблица № 1. Характеристика сортировочных групп

Сортировочная группа	Цветовой код	Характеристика состояния пораженных
Абсолютная срочность (приоритет лечения) До 25–30 % от общего числа пораженных	Красный	Лица с тяжелыми и крайне тяжелыми травмами, поражениями, заболеваниями, с расстройствами жизненно важных функций организма , требующие незамедлительных мер по обеспечению проходимости дыхательных путей, стабилизации дыхания и гемодинамики, а также внеочередной эвакуации в медицинский стационар сразу после выведения из критического состояния наиболее щадящим транспортом в сопровождении медицинской бригады
Относительная срочность (приоритет транспортировки) До 20 %	Желтый	Лица с тяжелыми или средней тяжести травмами, поражениями, заболеваниями, с сохранными жизненно важными функциями организма , но с риском развития в ближайшие часы опасных для жизни осложнений. Нуждаются в срочной, но не в немедленной медицинской помощи, преимущественно в больничных условиях. Эвакуация осуществляется в приоритетном порядке, санитарным транспортом и в сопровождении медицинского работника

Сортировочная группа	Цветовой код	Характеристика состояния пораженных
Малая срочность (отсроченная помощь) До 40 %	Зеленый	Лица с легкими или средней тяжести травмами, поражениями, заболеваниями, которые не представляют угрозы для их жизни и развития серьезных осложнений для их здоровья. Медицинская помощь им может быть оказана позже, как правило, в пределах первых 6 часов. При определенных обстоятельствах медицинская помощь им может быть отсрочена до следующего этапа и оказана в амбулаторных условиях. Как правило, могут быть эвакуированы попутно санитарным транспортом в положении «сидя», транспортом общего назначения или самостоятельно.
Агонирующие и умершие в процессе оказания первой и медицинской помощи (группа милосердия) До 10 %	Белый (в разных странах серый, черный)	Лица в агональном состоянии, с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью травмами , поражениями, заболеваниями. Не могут быть спасены в специфических обстоятельствах дефицита времени и ресурсов. Нуждаются лишь в облегчении страданий и симптоматической терапии. Эвакуация осуществляется в последнюю очередь санитарным транспортом и в сопровождении медицинского работника. Пораженные, которые скончались (отсутствуют дыхание, пульс, роговичный и фотомоторный рефлексы, имеются: мидриаз, симптомы «селечного блеска» и «кошачьего глаза».) Вывоз трупов и отдельных частей тел осуществляется органами МВД после совместной работы со специалистами судебно-медицинской экспертизы

На этапе необходимо продемонстрировать следующие навыки:

- оценка ситуации;
- принципы безопасной работы;
- взаимодействие в команде, с диспетчером, другими службами;
- первичная сортировка (протокол START), медицинская эвакуация (для команд категории В);
- оказание помощи: временная остановка кровотечения, переводение пострадавшего в стабильное боковое положение, герметизация всасывающей раны грудной клетки, стабилизация попавших в тело предметов, транспортная иммобилизация и придание пострадавшему функционально выгодного положения;
- соблюдение правил профессиональной этики.

Результат решения ситуационной задачи фиксируется в оценочных листах (Приложения № 7, 8).

7. Безопасность во время проведения соревнований

Руководитель соревнований организует на территории проведения соревнований дежурство медицинской бригады. За безопасность постановки дистанций отвечает главный судья.

8. Финансирование соревнований

Расходы, связанные с проведением соревнований, несут проводящие их организации. Расходы, связанные с подготовкой команд, проездом команды до места соревнований, питанием, несут делегирующие учреждения и организации.

9. Награждение участников соревнований

По окончании соревнований проводится итоговое заседание судейской коллегии и счетной комиссии. Для подведения итогов соревнований счетной комиссии отводится 2 часа. Все члены судейской коллегии заполняют оценочные листы (*Приложения № 2–8*). Оценочные листы подготовлены в соответствии с современными методическими рекомендациями^[13,14,15,16,17]. Команды-победители определяются по сумме результатов отдельных этапов соревнований (*Приложение № 9*). Призовые места определяются на основании данных контрольных листов отдельных этапов и в соответствии с критериями оценки выполнения заданий на этапах. В случае равенства результатов более высокое место занимает команда, имеющая наименьшее общее время работы на дистанции. Команды, занявшие I, II, III место в категориях А, В, награждаются памятными кубками. Объявление результатов и награждение команд-победителей проводится в день проведения соревнований.

Список литературы

1. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / Под ред. С. Ф. Багненко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 896 с.
2. Мороз, В. В., Бобринская, И. Г., Васильев, В. Ю., Кузовлев, А. Н., Перепелица, С. А., Смелая, Т. В. Спиридонова, Е. А., Тишков, Е. А. / Сердечно-легочная реанимация. – М.: ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017. – 68 с.
3. Poster_ALS_Algorithm_RUS_20151029 // European Resuscitation Council URL: <https://www.erc.edu/> (дата обращения: 10.07.2022).
4. Постеры Национального совета по реанимации // Национальный Совет по реанимации URL: <https://rusnrc.com/links> (дата обращения: 10.07.2022).
5. International trauma life support for Emergency Care Providers, Eighth Edition; by John Campbell; published by Pearson Education, Inc., publishing as Prentice Hall, Copyright 2016 by Pearson Education, Inc. or its affiliates; ISBN 0134130790.
6. Белорусова, Г. И. Формирование психологической устойчивости к факторам чрезвычайной ситуации: Методические рекомендации. Методическое приложение к стандарту Пермской области «Объемы оказания скорой медицинской помощи населению Пермской области – 2003» СТ ОП 11.044.0001-2003. – Пермь: СПУ «МиГ», 2006. – 107 с. (Серия: Библиотека догоспитальной помощи).
7. Коханов, В. П., Гончаро, С. Ф. Актуальные проблемы организации психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях в системе Всероссийской службы медицины катастроф // Медицина катастроф. – М., 1997. – № 1 (17). – С. 7–15.
8. Психология кризисных и экстремальных ситуаций: учебник / Под ред. Н. С. Хрусталёвой. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2018. – 748 с. ISBN 978-5-288-05830-1
9. Сахно, И. И., Сахно, В. И. Медицина катастроф (организационные вопросы). – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. – 560 с. ISBN 5-89004-154-1
10. Шелепов, А. М. Организация и тактика медицинской службы: Учебник / А. М. Шелепов, Л. М. Костенко, О. В. Бабенко; под ред. проф. И. М. Чижа. – Санкт-Петербург: ООО «Издательство Фолиант», 2005. – 504 с. – ISBN 5-93929-118-X.
11. Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени: учебное пособие для студентов / Д. В. Марченко, А. Ю. Тарасов, О. Ю. Герман, С. Б. Белогоров; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф. – Иркутск: ИГМУ, 2015. – 77 с.
12. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы): Учебник / И. М. Чиж, С. Н. Русанов, Н. В. Третьяков [и др.]; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова». – Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. – 400 с. («Библиотека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова»). – ISBN 978-5-9986-0260-3

13. Положение о X соревнованиях профессионального мастерства среди специалистов скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф «Экстренная медицинская помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и дорожно-транспортных происшествиях – 2020». – 10-е изд., испр. и доп. – Пермь: Издательский комплекс ПК ТЦМК, 2020. – 60 с. (10 приложений). (Серия: Библиотека догоспитальной помощи службы медицины катастроф Пермского края).

14. Базовая сердечно-легочная реанимация // Методический центр аккредитации специалистов. – URL: http://fmza.ru/upload/medialibrary/a9e/pasport_bazovaya-sl_r_pa_19.05.2021.pdf (дата обращения: 01.05.2022).

15. Расширенная сердечно-легочная реанимация у взрослых // Методический центр аккредитации специалистов. – URL: https://fmza.ru/upload/medialibrary/cef/pasport-rasshirennaya-serdechno_legochnaya-reanimatsiya_spetsialnost_anesteziologiya_reanimatologiya_14.03.2022.pdf (дата обращения: 01.05.2022).

16. Приказ МЗ РК от 13.04.2022 г. № 603-р «Об организации и проведении республиканских соревнований профессионального мастерства среди специалистов служб, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП на территории Республики Коми» // ГБУ РК «Территориальный центр медицины катастроф Республики Коми» – URL: <https://tcmk.rkomi.ru/sites/default/files/приказ%20МЗ%20РК.pdf> (дата обращения: 10.06.2022).

17. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей // Методический центр аккредитации специалистов. – URL: http://fmza.ru/upload/medialibrary/269/pasport_obespechenie_prokhdimosti_verkh_nikh_dykhatelnykh_putey_spetsialnost_skoraya_meditinskaya_pomoshch_18.08.2020_is_pr_compressed.pdf (дата обращения: 1.06.2022).

Приложения*Приложение 1*

Угловой штамп учреждения

ЗАЯВКА

на участие команды _____
 в соревнованиях профессионального мастерства среди специалистов служб, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП
 «Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022»

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Место работы, должность	Стаж работы	Моб. телефон
1					
2					
3					
4					
5					

Руководитель учреждения

(Ф. И. О. полностью, подпись)

М. П.

Представитель команды _____

(Ф. И. О. полностью, телефон, e-mail)

Оценочный лист теоретического этапа (для команд категории В)

Название команды _____

№	Критерии оценки	Цена	Баллы	Комментарий судьи
«Ситуационная задача»				
1.	Диагноз установлен верно	2		
2.	Указаны верно все осложнения	2		
3.	Верная формулировка	2		
4.	Назначены препараты по показаниям	2		
5.	Все медикаменты в правильных дозировках	2		
6.	Правильно указаны путь и скорость введения	2		
7.	Проведены все необходимые манипуляции	2		
8.	Нет грубых ошибок лечения	2		
9.	Полный общий объем помощи	2		
10.	Правильно интерпретированы инструментальные методы исследования	2		
11.	Правильная тактика бригады	2		
12.	Указана специфика транспортировки	2		
13.	Общее количество баллов	2		
«Экспертная работа»				
14.	Выявлены все ошибки	4		
15.	Нет неверных ответов	4		
16.	Предложены правильные действия	4		
	Сумма баллов (max 38 баллов):			

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

Для судей. Баллы, указанные в шкале «Цена», могут дробиться в следующем порядке: за правильный ответ назначается 2 балла/4 балла, за частично правильный ответ назначается 1 балл/2 балла. За неправильный ответ баллы не начисляются.

**Оценочный лист «Сердечно-легочная реанимация базовая»
(для команд категории А)**

Название команды _____

№	Критерии оценки	Цена	Баллы
1.	Бригада правильно использует средства индивидуальной защиты (СИЗ)	1	
2.	Оценено сознание – «шейк-тест» провести дважды <ul style="list-style-type: none"> • громко окликнуть • потрясти пострадавшего за оба плеча 	0,5 0,5	
3.	Обеспечена проходимость верхних дыхательных путей: <ul style="list-style-type: none"> • выдвинута нижняя челюсть, осмотрена ротовая полость • запрокинута голова 	1 1	
4.	Определено отсутствие дыхания в течение 10 секунд (тройной контроль: «вижу-слышу-чувствую»)	1	
5.	Вызов помощи продемонстрирован: указан адрес происшествия, обозначено отсутствие сознания и дыхания у пострадавшего	1	
6.	Последовательность действий СЛР соответствует ситуационной задаче (начала с непрямого массажа сердца (НМС)/искусственной вентиляции легких (ИВЛ))	1	
7.	Правильно выбрана массажная точка	1	
8.	Техника НМС: <ul style="list-style-type: none"> • руки не согнуты в локтях • основание ладони лежит параллельно грудине • руки сложены в «замок» • руки расположены под углом 90 градусов к груди пострадавшего 	0,5 0,5 0,5 0,5	
Оценка по электронному индикатору корректности СЛР			
9.	Глубина компрессии (НМС) 5–6 см	1	
10.	Темп компрессии (НМС) 100–120 в минуту	1	
11.	Нет переломов ребер	1	
12.	Декомпрессия выполняется	1	
13.	Нет нагнетания воздуха в желудок	1	
14.	Корректность ИВЛ	1	
15.	Правильное чередование ИВЛ и НМС	1	
16.	Контроль пульса и дыхания после 10 реанимационных циклов	1	
Итого:			
Бонус (указать точную причину)		1 max	
Сумма баллов (max 19 баллов):			

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

Для судей. Баллы, указанные в шкале «Цена», дробить нельзя! При частичном выполнении пункта оценочного листа выставляется 0 баллов!

Оценочный лист «Сердечно-легочная реанимация расширенная» (для команд категории В)

Название команды _____

№	Критерии оценки		Цена	Баллы
1.	Безопасность бригады	• Убедились в безопасности места медицинского инцидента	1	
		• Бригада правильно использует СИЗ	1	
2.	Диагностика	• Сознание оценено верно: пациент дважды окликнут, проведен шейк-тест	1	
		• Визуальный осмотр верхних дыхательных путей	1	
		• Дыхание оценено верно в течение 10 секунд	1	
		• Пульс на сонных артериях в течение 5 секунд с обеих сторон	1	
		• Установлен кардиомониторинг, оценка ритма каждые 2 минуты	1	
		• Оценка пульса на сонных артериях каждые 2 минуты	1	
3.	Непрямой массаж сердца	• Начат своевременно	1	
		• Верно выбрана точка компрессии и положение рук	1	
		• Верная частота и глубина компрессий	1	
		• Нет перерывов более 10 секунд	1	
4.	Искусственная вентиляция легких	• Эффективная вентиляция	1	
		• Установлена ЛТ	1	
		• Интубация трахеи (2б)	2	
		• Подключен аппарат ИВЛ	1	
		• Поддерживается нормовентиляция	1	
5.	Дефибрилляция	• Своевременная дефибрилляция	1	
		• Правильно выбран режим и энергия разряда	1	
		• НМС продолжена в течение 2 минут после разряда без контроля пульса и ЭКГ	1	
6.	Медикаментозная поддержка	• Имитирована установка периферического доступа	1	
		• Введен адреналин по показаниям	1	
		• Введен амиодарон по показаниям	1	
		• Введены другие препараты по показаниям	1	
7.	Дальнейший осмотр	• Предприняты попытки поиска обратимых причин остановки кровообращения	1	
		• Предприняты попытки по устранению обратимых причин остановки кровообращения	1	
8.	Командная работа	• Лидер эффективно распределял задачи	1	
		• Задачи, данные лидером, эффективно выполнялись	1	
9.	Общее впечатление от работы	• Алгоритм выполнен в правильной последовательности	1	
		• Соблюдалась этика и деонтология	1	
		• Бонусные баллы (указать причину)	1	
Сумма баллов (max 32 балла):				

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

Для судей. Баллы, указанные в шкале «Цена», дробить нельзя! При частичном выполнении пункта оценочного листа выставляется 0 баллов!

Оценочный лист «Перекладывание и транспортировка»

Контрольное время: 20 минут

Название команды _____

№	Критерии оценки	Цена	Баллы
1.	Способ перекладывания адекватный, соответствующий травме	1	
	<ul style="list-style-type: none"> • При перекладывании проведена фиксация плечевого конца туловища пострадавшего • Провисания туловища пострадавшего при перекладывании не было • Перекладывание выполнено по команде стоящего у головы пострадавшего • Перекладывание выполнено бережно 	<p style="text-align: center;">0,5</p> <p style="text-align: center;">0,5</p> <p style="text-align: center;">0,5</p> <p style="text-align: center;">0,5</p>	
2.	Фиксация пострадавшего к жестким носилкам выполнена:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Фиксация головы • Фиксация не менее чем в трех местах • Фиксирующие ремни не лежат на месте повреждения 	<p style="text-align: center;">0,5</p> <p style="text-align: center;">0,5</p> <p style="text-align: center;">0,5</p>	
3.	Транспортировка в положении, соответствующем полученной травме и тяжести состояния	1	
4.	Подъем и опускание носилок с пострадавшим выполнялось по команде	1	
5.	Поддержание постоянного и корректного контакта с пострадавшим	1,5	
6.	Уложились в КВ	1	
Штраф (при непрохождении препятствия)			
	<ul style="list-style-type: none"> • препятствие № 1 «забор» • препятствие № 2 «змейка» • препятствие № 3 «барьер» • препятствие № 4 «горка» • препятствие № 5 «колеса» 	<p style="text-align: center;">-0,5</p>	
Внимание! Этап заканчивается по команде судей «СТОП»			
Итого:			
Бонус (указать точную причину)		1 max	
Сумма баллов (max 9 баллов):			

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

Для судей. Баллы, указанные в шкале «Цена», дробить нельзя! При частичном выполнении пункта оценочного листа выставляется 0 баллов!

Оценочный лист «Экстренная помощь пострадавшему»

Контрольное время: 15 минут

Название команды _____

№	Критерии оценки	Цена	Баллы	
1.	Осмотр	• Своевременно	1	
		• Безопасно (без дополнительной травматизации)	1	
		• Исчерпывающий (все повреждения выявлены)	1	
		• Уложились в контрольное время	1	
		• При необходимости проведен повторный осмотр в ходе оказания помощи	1	
2.	Взаимодействие в команде	• Задачи распределены, слаженная работа	1	
3.	Иммобилизация	• Шейный отдел стабилизирован сразу	1	
		• Иммобилизация выполнена своевременно	1	
		• Иммобилизация конечностей достаточная (по длине и фиксаторам)	1	
		• Манипуляция выполнена бережно, без дополнительной травматизации	1	
4.	Остановка кровотечения	• Своевременно	1	
		• Способ выбран правильно	1	
		• Манипуляция выполнена качественно (кровотечение остановлено)	1	
5.	Окклюзионная повязка	• Материал выбран правильно, подходит по размеру	1	
		• Повязка зафиксирована герметично (или оставлен «клапан»)	1	
6.	Инородное тело	• Не извлечено, стабилизировано	1	
		• Фиксация надежная	1	
7.	Синдром длительного сдавления	• Выбрана верная тактика с учетом времени сдавления и объема сдавленных тканей	1	
		• Манипуляции выполнены своевременно, в нужной последовательности	1	
8.	Венозный доступ (для команд категории В)	• Озвучен своевременно	1	
		• Медикаменты, инфузионные среды назначены правильно	1	
9.	Транспортировочное положение	• Выбрано правильно	1	
		• Пострадавший расположен удобно (для себя и оказывающих помощь) и безопасно	1	
10	Первая психологическая помощь	• Обращение к пострадавшему по имени (имени и отчеству)	1	
		• Информирование пациента в понятной, доступной форме	1	
		• Уместное использование кроме вербального визуального и тактильного контактов	1	
		• Отсутствие ложной информации или невыполнимых обещаний пациенту	1	
11.	Бонус (указать точную причину) max 1 балл	1		
Сумма баллов (max 24 балла):				

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

Для судей. Баллы, указанные в шкале «Цена», дробить нельзя! При частичном выполнении пункта оценочного листа выставляется 0 баллов! С учетом клинической задачи организатор оставляет за собой право убирать или добавлять манипуляции. В случае добавления манипуляции она оценивается по трем показателям – своевременно, по показаниям, качественно.

**Оценочный лист общий на команду
«Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП»**

Контрольное время: 25 минут

Название команды _____

№	Критерии оценки	Цена	Баллы	
1.	Безопасность бригады	• убедились в безопасности места медицинского инцидента	2	
		• бригада правильно использует СИЗ	2	
		• ситуация оценена адекватно, четкое, своевременное сообщение диспетчеру	2	
2.	Тактика и взаимодействие	• рациональное распределение ролей в команде	2	
		• первый номер осуществляет руководство и владеет ситуацией в целом	2	
		• члены команды дают руководителю обратную связь	2	
		• члены команды выполняют каждый свой объем работы, не дублируя. При необходимости помогают друг другу выполнять манипуляции	2	
3.	Осмотр	• Осмотрены все пострадавшие	2	
		• Выявлены все повреждения и состояние, влияющие на тактику	2	
		• Доп. балл: Проведен опрос SAMPLE	2	
4.	Медицинская сортировка	• Сортировочное решение принято	2	
		• Сортировочное решение реализовано	2	
		• % верных сортировочных решений	2	
5.	Оказание помощи	• Жизнеугрожающие состояния устранены своевременно	2	
		• Манипуляции выполнены по показаниям	2	
		• Манипуляции выполнены правильно, качественно	2	
6.	Профессиональная этика, психологическая помощь	• Соблюдены правила профессиональной этики. Действия и высказывания участников не ухудшили психологического состояния пострадавших	2	
7.		• Взаимодействие с очевидцами не провоцировало конфликт и другое ухудшение ситуации	2	
8.	Общее впечатление от работы	2		
Сумма баллов (max 38 баллов):				

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

Для судей. Баллы, указанные в шкале «Цена», могут дробиться в следующем порядке: за правильный ответ назначается 2 балла, за частично правильный ответ назначается 1 балл. За неправильный ответ баллы не начисляются.

**Оценочный лист на каждого пострадавшего
«Экстренная помощь пострадавшим в ЧС и ДТП»**

Название команды _____

Номер пациента _____

№	Критерии оценки	Баллы		
1.	Сортировочное решение	• Помощь оказана в первую очередь		
		• Помощь оказана во вторую очередь		
		• Помощь оказана в третью очередь /самопомощь		
		• Отнесен в группу милосердия		
		• Направлен на госпитализацию в первую очередь		
		• Направлен на госпитализацию во вторую очередь		
		• Госпитализируется попутно / в последнюю очередь		
2.	Помощь		Своевременно	Правильно
		• Кровотечение остановлено		
		• Пройодимость ДП обеспечена		
		• Шейный отдел зафиксирован		
		• Рана на грудной клетке герметизирована		
		• Инородное тело стабилизировано		
		• Транспортная иммобилизация выполнена		
		• Страдания умирающего облегчены		
• Оценка оказания помощи статистом (0–5)				

Подписи судей: 1. _____ 2. _____

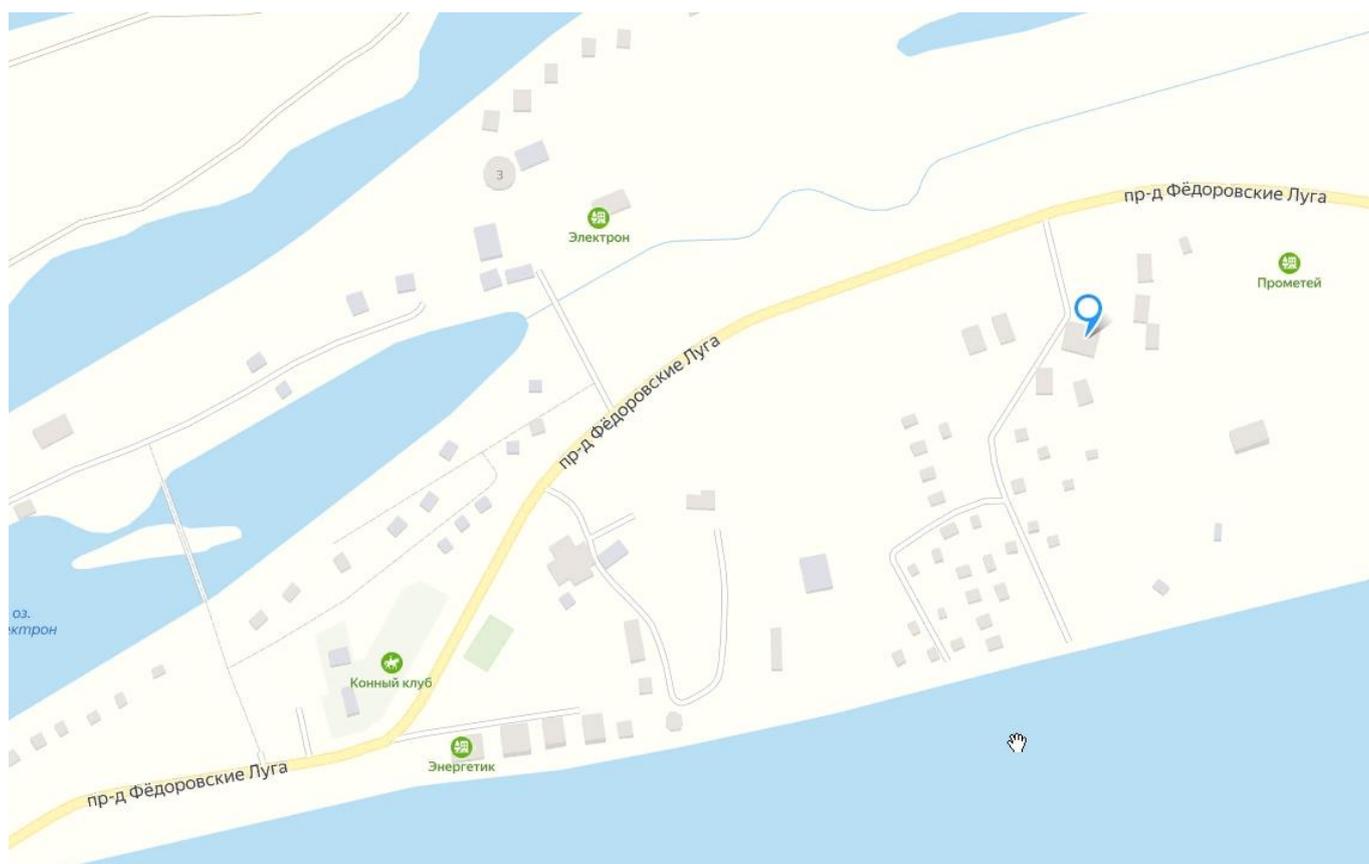
Для судей. Для каждого пострадавшего в оценочном листе остаются не заштрихованными клетки правильного сортировочного решения и клетки необходимых манипуляций. Оценка манипуляций суммируется и переносится в общий оценочный лист.

**Итоговый протокол результатов соревнований профессионального мастерства
среди специалистов служб, принимающих участие
в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ДТП
«Экстренная помощь пострадавшим в ЧС – 2022»**

№	Название команды	Теоретический этап	СЛР	Перекладывание и транспортировка	Ситуационные задачи		Сумма баллов	Место команды
					Экстренная помощь	Экстренная помощь в ЧС и ДТП		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Главный судья соревнований _____
(подпись) (расшифровка подписи)

СХЕМА ПРОЕЗДА



Контакты

Адрес: Россия, Самарская область, Тольятти, проезд Фёдоровские Луга

Телефон: +7 (8482) 30-09-71

Режим работы: ежедневно, круглосуточно

Сайт: <http://lesobon.tilda.ws/>

GPS координаты: 49.6984, 53.469577