

МИНЗДРАВ РОССИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор

К.В. Жмеренцкий

«__»

2024



Положение

об олимпиаде по неонатологии

среди ординаторов, врачей со стажем работы до трех лет по специальностям «Педиатрия», «Неонатология», «Анестезиология-реаниматология», "Акушерство и гинекология", студентов V и VI курсов медицинских ВУЗов.

Принято решением ученого совета от __29.10.2024__ протокол №__4__

Хабаровск
2024

ОЛИМПИАДА ПО НЕОНАТОЛОГИИ

среди ординаторов, врачей со стажем работы до трех лет по специальностям: «Педиатрия», «Неонатология», «Анестезиология-реаниматология», "Акушерство и гинекология", студентов V и VI курсов медицинских ВУЗов



ОЛИМПИАДА ПО НЕОНАТОЛОГИИ

ДВГМУ



Список конкурсов

Олимпиады по неонатологии

среди ординаторов, врачей со стажем работы до трех лет по специальностям: «Педиатрия», «Неонатология», «Анестезиология-реаниматология», "Акушерство и гинекология", студентов V и VI курсов

I ЭТАП

1. Конкурс «Оценка новорождённого по шкале Апгар»
2. Конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации»:
 - Интубация трахеи
 - Постановка ларингеальной маски
 - Проведение непрямого массажа сердца
 - Расчет вводимых медикаментов
3. Конкурс «Командная работа по неонатальной реанимации»

II ЭТАП

1. Конкурс «ИВЛ: клиническая задача»
2. Конкурс «Межкомандная работа по неонатальной реанимации: клиническая задача/коммуникация»

1. Общие положения проведения олимпиады

1.1. Настоящие Правила проведения олимпиады (далее – Олимпиада) по Неонатологии определяют порядок ее проведения.

1.2. Организатором Олимпиады является кафедра педиатрии, неонатологии и перинатологии с курсом неотложной медицины ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России (далее – ДВГМУ).

Информация об Олимпиаде и ее итогах доступна на официальном сайте университета по электронному адресу: <http://www.fesmu.ru/>

1.3. Олимпиада по Неонатологии является образовательным и воспитательным мероприятием, проводимой с целью повышения качества профессиональной подготовки.

1.4. Основные конкурсы Олимпиады позволяют дать оценку практическим навыкам и профессиональным знаниям соревнующихся.

2. Цели и задачи олимпиады

2.1. Привлечение студентов, ординаторов, молодых специалистов к овладению более глубокими и прочными знаниями по дисциплине, совершенствование практических навыков в области неонатологии и неонатальной реанимации.

2.2. Формирование творческого и инициативного подхода к решению поставленных задач, совершенствование навыков работы в команде.

2.3. Предоставление возможности проверить свои знания и компетенции по неонатологии в условиях соревнования.

3. Сроки и условия проведения олимпиады

3.1. К Олимпиаде допускаются ординаторы, врачи со стажем работы до трех лет по специальностям «Педиатрия», «Неонатология», «Анестезиология-реаниматология», "Акушерство и гинекология", студенты V и VI курсов медицинских ВУЗов.

3.2. Состав команды – 5 участников.

3.3. Направляющая сторона формирует и направляет единую заявку для участия команды (приложение 1).

3.4. Для подготовки к Олимпиаде формируется организационный комитет, который определяет состав экспертов жюри.

3.5. Порядок, условия и сроки проведения Олимпиады утверждаются оргкомитетом и представляются за 2 месяца до начала Олимпиады.

4. Этапы проведения олимпиады

4.1. Олимпиада по неонатологии направлена на совершенствование профессиональных компетенций, популяризацию специальности и включает два этапа и серию конкурсов.

4.2. Первый этап олимпиады включает выполнение практических навыков в рамках трех конкурсов:

- 1) Оценка новорождённого по шкале Апгар.
- 2) Базовые навыки неонатальной реанимации:
 - Интубация трахеи;
 - Постановка ларингеальной маски;
 - Проведение непрямого массажа сердца;
 - Расчет вводимых медикаментов.
- 3) Командная работа по неонатальной реанимации.

4.3. Второй этап Олимпиады проводится для первых трех команд (по суммарному результату первого этапа) и состоит из двух конкурсов:

- 1) ИВЛ: клиническая задача.
- 2) Межкомандная работа по неонатальной реанимации: клиническая задача.

5. Оценивание результатов выполнения заданий, порядок определения победителей и призеров Олимпиады

5.1. Оценка конкурсных заданий осуществляется в соответствии с утвержденными критериями.

5.2. Оценка осуществляется путем заполнения экспертами (членами жюри) стандартизованных чек-листов и подсчетом суммы набранных баллов. Содержание чек-листов утверждаются накануне Организационным комитетом и являются тайной для Участников Олимпиады.

5.3. Оценка правильности выполнения заданий по критериям происходит по системе начисления или снятия баллов по итогам выполнения конкурсного задания.

5.4. Личные места команд - участниц Олимпиады определяются по сумме набранных баллов за конкурсные задания.

5.5. По сумме наибольшего количества баллов по итогам первого этапа Олимпиады определяются три команды для участия во втором этапе Олимпиады, где определяется победитель и распределяются призовые места (I, II и III места).

5.6. По решению членов жюри отмечаются лучшие команды в каждом из конкурсов Олимпиады (призеры Олимпиады).

5.7. Полученные баллы участников Олимпиады суммируются.

5.8. В случае возникновения споров, сомнений в точности подсчета баллов, команда может подать апелляцию не позднее 5 минут после оглашения результатов.

5.9. Критерии выполнения конкурсов будут оцениваться в соответствии с клиническими рекомендациями, методическими письмами, представленными на сайте Российского общества неонатологов (<https://neonatology.pro/>).

6. Подведение итогов

6.1. Оценку правильности выполнения заданий осуществляет организационный комитет Олимпиады и жюри. По результатам определяются три лучших команды.

6.2. Победители олимпиады награждаются:

1 место – диплом 1 степени.

2 место – диплом 2 степени.

3 место – диплом 3 степени.

Всем участникам Олимпиады вручаются Сертификаты участника.

6.3. Итоги Олимпиады по неонатологии освещаются на официальном сайте университета (<http://www.fesmu.ru/>).

Конкурс «Оценка новорождённого по шкале Апгар»

Порядок проведения конкурса:

В конкурсе участвуют вся команда.

Каждой команде предоставляется запечатанный пакет с условиями задачи и бланком формы 112-у “История развития новорождённого” для внесения результатов оценки по шкале Апгар. Условия задачи представлены описанием состояния новорождённого в родильном зале в конце 1 и 5 минуты жизни. По сигналу “*первая минута*” команды распечатывают конверты, изучают условия задачи, производят оценку по шкале Апгар. Полученные результаты вносятся в бланк “История развития новорождённого”, который сдается организаторам конкурса.

На выполнение конкурса отводится 5 минут, по истечении которых команды обязаны сдать бланки.

Правила оценки конкурса:

Правильная оценка по шкале Апгар – 1 балл.

Ошибка в любом из критериев – 0 баллов.

Превышение лимита времени (более 5 минут) – 0 баллов.

Конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации»:

Интубация трахеи

Оснащение конкурса: клинки ларингоскопа размеров: 0, 00, 1, 2; Macintosh, Miller; ручка ларингоскопа, эндотрахеальные трубки (далее – ЭТТ) размеров: 2, 2,5, 3,0, 3,5, 4,0, 5,0, 6,0, тренажеры доношенный новорождённый/недоношенный новорождённый.

Порядок проведения конкурса:

В конкурсе участвует 1 представитель команды, определенный ее членами - врач-исполнитель манипуляции и 1 представитель команды, определенный ее членами - врач-ассистент манипуляции.

На выбор соревнующимся предлагаются два тренажера: доношенный/недоношенный новорождённый ребенок. Участнику необходимо произвести подбор необходимого инструментария, согласно вводным данным и выполнить интубацию трахеи с последующей демонстрацией правильности постановки эндотрахеальной трубки посредством вентиляции легких с видимой экскурсией грудной клетки.

Правила оценки конкурса:

Оцениваются 6 критериев правильности выполненной манипуляции и время ее проведения:

- 1) Выбор размера ЭТТ, согласно озвученной массе тела новорождённого;
- 2) Расположение ЭТТ в трахее;
- 3) Симметричность экскурсии грудной клетки;
- 4) Отсутствие травматизации ротовой полости, давления на губы, верхнюю челюсть;
- 5) Устойчивая фиксация ЭТТ;
- 6) Эстетичность техники выполнения интубации трахеи: отсутствие потенциально травмирующих пациента движений, плавное выполнение манипуляции, с постоянным контролем зрения, отсутствие «слепых» поисковых движений.

При выполнении всех 6 критериев – 1 балл.

При невыполнении любого из критериев – 0 баллов.

Интубация новорожденного не более 20 секунд – 0,5 балла.

Интубация новорожденного более 20 секунд – 0 баллов.

Выбор клинической ситуации, включающей интубацию трахеи **новорождённого с ЭНМТ – 0,5 балла.**

Выбор клинической ситуации, включающей интубацию трахеи **"неизвестного" доношенного новорождённого – 1 балл.**

Выбор клинической ситуации, включающей интубацию трахеи **"неизвестного" недоношенного новорождённого – 1,5 балла.**

Конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации»: Постановка ларингеальной маски

Оснащение конкурса: ларингеальные маски размеров: 1, 1.5, 2, 8; тренажер доношенный новорожденный.

Порядок проведения конкурса:

В конкурсе участвует 1 представитель команды, определенный ее членами.

Участнику необходимо произвести подбор необходимого инструментария, согласно вводным данным и выполнить постановку ларингеальной маски с последующей демонстрацией правильности постановки маски посредством вентилиции легких с видимой экскурсией грудной клетки.

Правила оценки конкурса:

Оцениваются 3 критерия правильности постановки ларингеальной маски и время выполнения манипуляции:

- 1) Симметричность экскурсии грудной клетки;
- 2) Отсутствие травматизации ротовой полости;
- 3) Эстетичность техники выполнения интубации трахеи: отсутствие потенциально травмирующих пациента движений, плавное выполнение манипуляции, с постоянным контролем зрения, отсутствие «слепых» поисковых движений.

При выполнении всех 3 критериев – 1 балл.

При невыполнении любого из критериев – 0 баллов.

Время:

Постановка ларингеальной маски не более 20 секунд – 0,5 балла.

Постановка ларингеальной маски более 20 секунд – 0 баллов.

Конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации»: Проведение непрямого массажа сердца

Оснащение конкурса: тренажер «Умник-Бэби» / тренажер "Брайден Бэби" в режиме экзамена практического навыка “Непрямой массаж сердца”.

Порядок проведения конкурса:

В конкурсе участвует 1 представитель команды, определенный ее членами.

Участнику необходимо выполнить непрямой массаж сердца на тренажере в течение 1 минуты. По готовности участника приступить к непрямому массажу сердца он озвучивает “Готов к выполнению”, начинается обратный отсчет организаторами конкурса до начала зачётной минуты.

После завершения участником выполнения конкурса автоматической системой симулятора будет выставлена оценка за выполненную манипуляцию.

Правила оценки конкурса:

Оцениваются:

Членами жюри – правильность постановки рук:

положение рук - подушечки больших пальцев на нижней трети грудины, палец на пальце или палец к пальцу, должна быть одна точка давления.

Выполнено – 1 балл.

Не выполнено, выполнено не верно – 0 баллов.

Автоматической системой тренажера – достаточная глубина компрессий, полная декомпрессия грудной клетки без отрыва рук, частота компрессий.

При выставлении автоматической системой оценки за выполнение манипуляции 95-100 % – 1 балл.

При выставлении автоматической системой оценки за выполнение манипуляции 91-94 % – 0,5 балла.

При выставлении автоматической системой оценки за выполнение манипуляции 90% и менее – 0 баллов.

Конкурс «Базовые навыки неонатальной реанимации»: Расчет вводимых медикаментов. Коммуникация с законным представителем пациента.

Оснащение конкурса: 1 конверт с 3 заданиями для расчета вводимых медикаментов (3 варианта массы тела новорождённого ребенка и 2 препарата для введения: адреналин, физиологический раствор с указанными методами введения).

Порядок проведения конкурса:

В конкурсе участвует 1 представитель команды, определенный ее членами.

Участник выбирает 1 конверт с заданиями, после чего организаторы конкурса вскрывают его и зачитывают участнику условия задания. Выполнив расчет необходимой дозы вводимых медикаментов, участник озвучивает ответ организаторам конкурса, которые производят имитированное введение заданной участником дозы медикаментов в пупочный катетер / эндотрахеальную трубку, заранее установленные в манекене новорождённого ребенка.

В ходе проведения конкурса участник должен быть готов к коммуникации и вопросам "законного представителя пациента" (матери\отца пациента), касающихся препаратов и способов их введения, а также рисков от их применения для новорождённого.

Правила оценки конкурса:

Оценивается правильность расчета вводимых медикаментов с учетом массы тела ребенка и способа введения препарата:

Все 3 расчета верны – 2 балла.

1 неверный ответ – 1 балл.

2 неверных ответа – 0 баллов.

Также оценивается способность конкурсанта налаживать коммуникацию и располагать к себе родственников пациента.

Критерии оценки:

Участник поздоровался, представился, обозначил свою роль, корректно ответил на вопросы организатора, поддерживал зрительный контакт – 1 балл.

Отсутствие одного из вышеперечисленных пунктов – 0 баллов.

Участник объяснил свои действия самостоятельно, рассказал о возможных осложнениях самостоятельно, рассказал о рекомендуемых дозировках - 1 балл.

Отсутствие одного из вышеперечисленных пунктов – 0 баллов.

Конкурс «Командная работа по неонатальной реанимации»

Оснащение конкурса: робот-симулятор – доношенный новорождённый SimNewB, реанимационная система Amla, реанимационный набор, включающий в себя:

1. Оборудование для согревания ребенка:
 - источник лучистого тепла (отдельный или в составе реанимационного стола).
 2. Оборудование для санации верхних дыхательных путей:
 - баллончик (или катетер);
 - катетеры для санации 5 Fr (или 6 Fr), 8 Fr и 10 Fr (отечественные N 6, 8, 10);
 - желудочные зонды N 8;
 - тройники;
 - вакуум-аспиратор (электро- или механический отсос);
 - мекониальный аспиратор или T-коннектор для аспирации мекония из трахеи.
 3. Оборудование для интубации трахеи и проведения ИВЛ:
 - смеситель воздушно-газовой смеси;
 - лицевые маски трех размеров (лучше с мягким obturatorом);
 - аппарат для механической ИВЛ с опцией CPAP и кислородным смесителем;
 - ларингоскоп с прямыми клинками N 1 Miller (для доношенных новорождённых);
 - запасные элементы питания для ларингоскопа;
 - эндотрахеальные трубки размером 2,5, 3,0, 3,5, 4,0;
 - надгортанные воздухопроводы (ларингиальная маска, "i Gel") размерами - 1.
 4. Медикаменты:
 - адреналина гидрохлорид 0,1%;
 - раствор натрия хлорида 0,9%.
 5. Инструментарий для введения медикаментов:
 - шприцы объемом 10 мл, 20 мл;
 - пупочные катетеры (N 6, 8);
 - спиртовые салфетки.
 6. Другое оборудование:
 - фонендоскоп;
 - часы с секундной стрелкой, Апгар-таймер (в составе открытой реанимационной системы);
 - стерильные перчатки;
 - стерильные пеленки;
 - ножницы;
 - лейкопластырь шириной 1,0 - 1,5 см.
- Дополнительное оснащение:
- пульсоксиметр;
 - полифункциональные датчики, подключенные к неонатальному монитору.

Порядок проведения конкурса:

Непосредственно в конкурсе участвуют 3 представителя от команды, выбранные ее членами – состав неонатальной реанимационной бригады, 1 участник выступает в роли “Помощника”, 1 участник может быть вызван в роли “Эксперта” в случае затруднительной ситуации.

До начала конкурса организаторами осуществляется маркировка участников согласно их роли в неонатальной реанимации.

У участников есть время (1 минута) до начала прохождения конкурса на подготовку открытой реанимационной системы, проверку наличия всего необходимого оснащения.

По окончании 1 минуты неонатальная бригада приступает к проведению неонатальной реанимации согласно Методическому письму «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале».

Правила оценки конкурса: указаны в приложении № 2.

II этап Олимпиады

Во втором этапе Олимпиады участвуют три первые команды по результатам общекомандного зачета в ходе прохождения первого этапа.

Конкурс «ИВЛ: клиническая задача»

Оснащение конкурса: робот-симулятор: Lusi, аппарат ИВЛ SLE5000, реанимационная система, кювез.

Порядок проведения конкурса:

В конкурсе участвует 1 представитель команды, определенный ее членами.

Конкурс представлен клинической задачей, условия которой будут озвучены организаторами, содержащей информацию о гестационном возрасте, массе тела и клиническом статусе новорождённого ребенка.

Участнику необходимо оценить эффективность и корректность заданных параметров ИВЛ и изменить однократно один из них с целью обеспечения адекватного режима вентиляции легких новорожденного с клинически положительной динамикой.

Время прохождения конкурса: 2 минуты.

Правила оценки конкурса:

Оцениваются изменения витальных функций пациента.

При нормализации витальных функций пациента: ЧСС более 100 ударов в минуту, сатурация более 90% – 1 балл.

При положительной динамике показателей витальных функций пациента: ЧСС более 100 ударов в минуту, сатурация более 80-90 % – 0,5 балла.

При отсутствии положительной динамики показателей витальных функций пациента: ЧСС менее 100 ударов в минуту, сатурация менее 80% – 0 баллов.

II этап Олимпиады

Во втором этапе Олимпиады участвуют три первые команды по результатам общекомандного зачета в ходе прохождения первого этапа.

Конкурс «Межкомандная работа по неонатальной реанимации: клиническая задача/коммуникация».

Оснащение конкурса: см. оснащение конкурса “Командная работа по неонатальной реанимации”.

Порядок проведения конкурса:

Организаторами конкурса внутри каждой команды проводится жеребьевка с определением 1 участника, который будет представлять свою команду.

По результатам жеребьевки также определяется номер участника, в какой роли он будет выступать в бригаде по неонатальной реанимации: № 1 – “Лидер”, № 2 – специалист “Монитор”, № 3 – специалист “Ассистент”.

До начала конкурса организаторами осуществляется маркировка участников, согласно их роли в неонатальной реанимации.

У участников есть время (1 минута) до начала прохождения конкурса на подготовку открытой реанимационной системы, проверку наличия всего необходимого оснащения.

По окончании 1 минуты неонатальная бригада приступает к проведению неонатальной реанимации, согласно Методическому письму «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале».

Правила оценки конкурса:

В рамках конкурса “Межкомандная работа по неонатальной реанимации” оцениваются не только навыки каждого участника, согласно его роли в неонатальной бригаде, но и слаженность и командная работа.

Критерии оценки прохождения конкурса указаны в приложении.

Приложение 1

СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТНИКАХ ОЛИМПИАДЫ

Название команды _____ ВУЗ _____ Регион _____

| № П/П | ФИО (полностью), выделить капитана команды | Дата рождения (в формате 01.01.2001) | Телефон | Адрес эл. почты | Курс, факультет (для студентов) | Специальность ординатуры, год обучения (для ординаторов) | Специальность, стаж работы (для врачей) |
|----------|---|---|---------|--------------------|---------------------------------|--|---|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |

Ответственное лицо

ФИО, должность

Сопровождающее команду лицо

ФИО, должность

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |

Приложение 2 Базовый оценочный лист – № 1 конкурс «Командная работа по неонатальной реанимации»

| № | Критерий выполнения | Выполнено – 1 балл | Частично выполнено – 0,5 балла | Не выполнено – 0 баллов |
|----|--|--------------------------------|---|---|
| 1. | <p>Своевременность и правильность выполнения:</p> <p>1) оценки наличия пульсации пуповины;</p> <p>2) трех вопросов реанимации: доношенный/недоношенный? дышит или кричит? хороший ли мышечный тонус?</p> <p>3) расположения новорождённого на реанимационной системе головой к лидеру команды (№ 1);</p> <p>4) фиксации датчиков: ЭКГ (три точки), пульсоксиметр (предуктально), температурный (под спину, без фиксации пластырем);</p> <p>5) смены "мокрой" пеленки – пеленка в которую принят новорождённый в момент родов;</p> <p>6) тактильной стимуляции допустимыми способами;</p> <p>7) освобождения ВДП.</p> | Верно выполнены все 7 пунктов. | Верно выполнены 4-6 пунктов. | Верно выполнены 3 и менее пунктов. Не верно выполнены. Не выполнены совсем. |

| | | | | |
|----|--|-------------------------------|-----------------------------|--|
| 2. | <p>Проведение неинвазивной ИВЛ новорождённому системой с Т-коннектором с соблюдением всех критериев:</p> <p>1) своевременность (не более 30 секунд) и правильность оценки наличия показаний для начала ИВЛ;</p> <p>2) частота и ритм вентиляции ("вдох"-два-три / раз-два-три) – оценивается с помощью контрольного блока тренажера с соблюдением ЧД в пределах 40-60 в 1 минуту;</p> <p>3) положение рук при вентиляции через лицевую маску ("ОК" и "Е").</p> | Верно выполнены все 3 пункта. | Верно выполнены 2 пункта. | Верно выполнен 1 пункт. Не выполнены совсем. Выполнены не верно. |
| 3. | <p>Проведение инвазивной ИВЛ новорождённому системой с Т-коннектором с соблюдением всех критериев:</p> <p>1) своевременность (не более 30 секунд) и правильность оценки наличия показаний для интубации трахеи;</p> <p>2) время интубации трахеи – 20 секунд;</p> <p>3) наличие контроля одним из членов команды за временем интубации (командой «контроль интубации»);</p> <p>4) должен быть выполнен контроль постановки ЭТТ в трахее (аускультация в 5 точках);</p> <p>5) частота и ритм вентиляции ("вдох"-два-три / раз-два-три) – оценивается с помощью контрольного блока тренажера с соблюдением ЧД в пределах 40-60 в 1 минуту;</p> <p>6) должны раздуваться оба лёгких равномерно – симметричная экскурсия грудной клетки.</p> | Верно выполнены все 6 пунктов | Верно выполнены 4-5 пунктов | Верно выполнены 3 пункта и менее. Не выполнены совсем. Выполнены не верно. |

| | | | | |
|----|---|---------------------------------|----------------------------------|---|
| 4. | <p>Проведение непрямого массажа сердца, соблюдение всех критериев выполнения:</p> <p>1) своевременность (не более 30 секунд) и правильность оценки наличия показаний для начала непрямого массажа сердца;</p> <p>2) правильность постановки рук – подушечки больших пальцев на нижней трети грудины, палец на пальце или палец к пальцу, должна быть одна точка давления;</p> <p>3) частота и глубина компрессий – соотношение 3/1, глубина 2/3 грудной клетки.</p> | Верно выполнены 3 пункта | Верно выполнены 2 пункта | Выполнено неверно. Не выполнено. Выполнен 1 пункт. |
| 5. | <p>Установка сосудистого доступа (v. umbilicalis) посредством пупочного катетера:</p> <p>1) своевременность;</p> <p>2) правильность оценки наличия показаний;</p> <p>3) время проведения манипуляции – не более 30 секунд.</p> | Верно выполнены 3 пункта. | Верно выполнены 2 пункта. | Верно выполнен 1 пункт. Не выполнены совсем. Выполнены неверно. |
| 6. | <p>Введение медикаментов, соблюдение критериев выполнения:</p> <p>1) выбор препарата;</p> <p>2) расчет необходимой дозы согласно массе тела ребенка;</p> <p>3) последовательность.</p> | Верно выполнены все 3 пункта. | Верно выполнены 2 пункта. | Верно выполнен 1 пункт. Не выполнены совсем. Выполнены неверно. |
| 7. | Соблюдение последовательности реанимационных мероприятий по схеме "А-В-С-D". | Все выполнено верно ("А-В-С-D") | Выполнено с ошибками ("В-А-С-D") | Выполнено с грубыми ошибками (все иные варианты последовательности и действий). |

| | | | | |
|----|--|------------------------|-----------|-----------------------|
| 8. | <p>Эстетичность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ отсутствие потенциально травмирующих пациента движений; ✓ выполнение манипуляций плавно, с постоянным контролем зрения; ✓ отсутствие «слепых» поисковых движений. | Полностью. | Частично. | Не выполнено. |
| 9. | <p>Работа в команде согласно алгоритму реанимации новорождённых с распределением ролей и четким соответствием им:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ лидер команды (№ 1); ✓ специалист “Монитор” (№ 2); ✓ специалист “Ассистент” (№ 3); ✓ специалист “Помощник”. | Есть командная работа. | Частично. | Нет командной работы. |
| 10 | Команда может запросить помощь “Эксперта”. | – 3 балла | | |

Приложение 3. Базовый оценочный лист – № 2 конкурс «Межкомандная работа по неонатальной реанимации: клиническая задача/коммуникация»: специалист «Лидер»

| № | Критерий выполнения | Выполнено – 1 балл | Частично выполнено – 0,5 балла | Не выполнено – 0 баллов |
|----|--|--------------------------------|--------------------------------------|---|
| 1. | <p>Проведение неинвазивной ИВЛ новорождённому системой с Т-коннектором с соблюдением всех критериев:</p> <p>1) своевременность (не более 30 секунд) и правильность оценки наличия показаний для начала ИВЛ;</p> <p>2) частота и ритм вентиляции ("вдох"-два-три / раз-два-три) – с соблюдением ЧД в пределах 40-60 в 1 минуту;</p> <p>3) положение рук при вентиляции через лицевую маску ("ОК" и "Е")</p> | Верно выполнены все 3 пункта. | Верно выполнены 2 пункта. | Верно выполнен 1 пункт. Не выполнены совсем. Выполнены неверно. |
| 2. | <p>Проведение инвазивной ИВЛ новорождённому системой с Т-коннектором с соблюдением всех критериев:</p> <p>1) своевременность (не более 30 секунд) и правильность оценки наличия показаний для интубации трахеи;</p> <p>2) время интубации трахеи – 20 секунд;</p> <p>3) должен быть выполнен контроль постановки ЭТТ в трахее (аускультация в 5 точках);</p> <p>4) частота и ритм вентиляции ("вдох"-два-три / раз-два-три);</p> <p>5) должны раздуться оба лёгких равномерно – симметричная экскурсия грудной клетки.</p> | Верно выполнены все 5 пунктов. | Верно выполнены 3 пункта. | Не выполнены совсем. Выполнены неверно. |

| | | | | |
|----|--|--|-----------|--|
| 3. | Проведение инвазивной ИВЛ новорождённому системой с Т-коннектором с соблюдением всех критериев: частота и ритм вентиляции ("вдох"-два-три / раз-два-три) – с соблюдением ЧД в пределах 40-60 в 1 минуту / 30 при ИВЛ на фоне НМС. | Верно выполнено | | Не выполнено. Выполнено неверно. |
| 4. | Соблюдение лидером последовательности реанимационных мероприятий по схеме "А-В-С-D". | Все выполнено верно. ("А-В-С-D"). | | Выполнено с грубыми ошибками (все иные варианты последовательности действий). |
| 5. | Четкость в координации действий, отдаче команд специалистам. | Четко. | Частично. | Нечетко/ ошибочно. |
| 6. | При отсутствии должных действий со стороны другого члена команды, при критической ситуации с новорождённым для его роли в командной работе, корректно и правильно подсказывает. | Выполнено. | | Не выполнено. |
| 7. | Эстетичность: <ul style="list-style-type: none"> ✓ отсутствие потенциально травмирующих пациента движений; ✓ выполнение манипуляций плавно, с постоянным контролем зрения; ✓ отсутствие «слепых» поисковых движений. | Эстетично. | Частично. | Не эстетично. |

| | | | | |
|----|--|----------------------------|-----------|-------------------------------|
| 8. | Работает в команде согласно алгоритму реанимации новорождённых с исполнением роли: специалист “Лидер” | Есть командная работа. | Частично. | Нет командной работы. |
| 9. | Отсутствие при работе в команде действий, направленных на дискредитацию действий другого члена команды. | Отсутствие таких действий. | | При выявлении таких действий. |

Командная работа – нетехнические навыки*

| | | | |
|--|------------------------|--------------------|--------------|
| 1. Взаимопомощь в команде: <ul style="list-style-type: none"> ✓ команда работает вместе для своевременного решения задач, ✓ расстановка приоритетов в решении задач, ✓ обратная связь от членов команды. | Выполнено все 3 пункта | Выполнено 2 пункта | не выполнено |
| 2. Эффективное общение в команде: <ul style="list-style-type: none"> ✓ обращение к членам команды по имени, ✓ команда действует с самообладанием и контролем, ✓ взаимоуважение, моральный дух команды положительный. | Выполнено все 3 пункта | Выполнено 2 пункта | не выполнено |

** по структуре шкалы оценки действий команды «ТемТМ» Андреевко А.А., Лахин Р.Е. Рабочая программа «практическая подготовка по анестезиологии-реаниматологии с применением симуляционных технологий, 2024 г.*

Приложение 4. Базовый оценочный лист – № 3 конкурс «Межкомандная работа по неонатальной реанимации: клиническая задача/коммуникация»: специалист «Монитор»

| № | Критерий выполнения | Выполнено – 1 балл | Частично выполнено – 0,5 балла | Не выполнено – 0 баллов |
|----|--|----------------------------------|---|---|
| 1. | Своевременность и правильность мониторинга состояния пациента первично при укладывании ребенка на стол: “фонендоскоп / пульсация пуповины / счет пальцем” | Верно выполнены 3 момента. | Верно выполнены 2 момента. | Выполнен 1 момент. Не выполнены. Неверно выполнены. |
| 2 | Озвучивание вслух, громко и четко данных мониторинга состояния пациента. | Выполнено. | | Не выполнен |
| 3. | Проведение непрямого массажа сердца, соблюдение всех критериев выполнения: 1) правильность постановки рук – подушечки больших пальцев на нижней трети грудины, палец на пальце или палец к пальцу, должна быть одна точка давления; 2) частота и глубина компрессий – соотношение 3/1, глубина 2/3 грудной клетки. | Выполнено. | | Не выполнен |
| 4. | Соблюдение при проведении НМС и ИВЛ соотношения 3 к 1. | Выполнено. | | Не выполнен |

| | | | | |
|----|--|------------------------|-----------|-----------------------|
| 5. | Четко соблюдает команды, отдаваемые лидером, для специалиста “Монитор”. | Четко соблюдает. | Частично. | Не соблюдает. |
| 6. | При отсутствии должных действий со стороны другого члена команды, при критической ситуации с новорождённым для его роли в командной работе, корректно и правильно подсказывает. | Выполнено. | | Не выполнен |
| 7. | Эстетичность: <ul style="list-style-type: none"> ✓ отсутствие потенциально травмирующих пациента движений; ✓ выполнение манипуляций плавно, с постоянным контролем зрения; ✓ отсутствие «слепых» поисковых движений. | Эстетично. | Частично. | Не эстетично. |
| 8. | Работает в команде согласно алгоритму реанимации новорождённых с исполнением роли: специалист “Монитор”. | Есть командная работа. | Частично. | Нет командной работы. |
| 9. | Отсутствие при работе в команде действий, направленных на дискредитацию действий другого члена команды. | Отсутствие | | Выявлен |

Командная работа – нетехнические навыки*

| | | | |
|--|------------------------|--------------------|--------------|
| 1. Взаимопомощь в команде: <ul style="list-style-type: none"> ✓ команда работает вместе для своевременного решения задач, ✓ расстановка приоритетов в решении задач, ✓ обратная связь от членов команды. | Выполнено все 3 пункта | Выполнено 2 пункта | не выполнено |
|--|------------------------|--------------------|--------------|

| | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| <p>2. Эффективное общение в команде:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ обращение к членам команды по имени, ✓ команда действует с самообладанием и контролем, ✓ взаимоуважение, моральный дух команды положительный. | <p>Выполнено все 3 пункта</p> | <p>Выполнено 2 пункта</p> | <p>не выполнено</p> |
| <p><i>* по структуре шкалы оценки действий команды «TeamTM» Андреевко А.А., Лахин Р.Е. Рабочая программа «практическая подготовка по анестезиологии-реаниматологии с применением симуляционных технологий, 2024 г.</i></p> | | | |

Приложение 5 Базовый оценочный лист – № 4 конкурс «Межкомандная работа по неонатальной реанимации: клиническая задача/коммуникация»: специалист «Ассистент»

| № | Критерий выполнения | Выполнено – 1 балл | Частично выполнено – 0,5 балла | Не выполнено – 0 баллов |
|----|--|-------------------------------|---|---|
| 1. | <p>Своевременность и правильность выполнения:</p> <p>1) оценки наличия пульсации пуповины;</p> <p>2) трех вопросов реанимации: доношенный/недоношенный? дышит или кричит? хороший ли мышечный тонус?</p> <p>3) расположения новорождённого на реанимационной системе головой к лидеру команды (№ 1).</p> <p>4) фиксации датчиков: ЭКГ (три точки), пульсоксиметр (предуктально), температурный (под спину, без фиксации пластырем);</p> <p>5) смены "мокрой" пеленки – пеленка в которую принят новорождённый в момент родов;</p> <p>6) тактильной стимуляции допустимыми способами;</p> <p>7) освобождения ВДП.</p> | Верно выполнены все 3 пункта. | | Верно выполнены 2 и менее пунктов. Неверно выполнено. Не выполнено. |

| | | | | |
|----|---|-------------------------------------|-----------|--|
| 2. | Своевременность и правильность выполнения: 1) фиксация датчиков: ЭКГ (три точки), пульсоксиметр (предуктально), температурный (под спину, без фиксации пластырем); 2) смена "мокрой" пеленки – пеленка в которую принят новорождённый в момент родов; 3) тактильная стимуляция допустимыми способами. | Верно выполнены все 3 пункта. | | Верно выполнены 2 и менее пунктов. Неверно выполнено. Не выполнено. |
| 3. | Время установки сосудистого доступа (v. umbilicalis) не более 30 секунд. | Верно выполнено. | | Неверно либо не выполнено. |
| 4. | Введение медикаментов, соблюдение всех критериев выполнения, озвучивание: 1) названия препарата; 2) дозы для введения; 3) последовательность действий. | Верно выполнены все 3 пункта. | | Верно выполнены 2 и менее пунктов. Неверно выполнено. Не выполнено. |
| 5. | Четко соблюдает команды, отдаваемые лидером, для специалиста “Ассистент”. | Четко соблюдает. | Частично. | Не соблюдает. |
| 6. | При отсутствии должных действий со стороны другого члена команды, при критической ситуации с новорождённым для его роли в командной работе, корректно и правильно подсказывает. | Выполнено. | | Не выполнено. |

| | | | | |
|----|--|----------------------------|-----------|-------------------------------|
| 7. | <p>Эстетичность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ отсутствие потенциально травмирующих пациента движений; ✓ выполнение манипуляций плавно, с постоянным контролем зрения; ✓ отсутствие «слепых» поисковых движений. | Эстетично. | Частично. | Не эстетично. |
| 8. | Работает в команде согласно алгоритму реанимации новорождённых с исполнением роли: специалист “Ассистент”. | Есть командная работа. | Частично. | Нет командной работы. |
| 9. | Отсутствие при работе в команде действий, направленных на дискредитацию действий другого члена команды. | Отсутствие таких действий. | | При выявлении таких действий. |

Командная работа – нетехнические навыки*

| | | | |
|--|------------------------|--------------------|--------------|
| 1. Взаимопомощь в команде: | Выполнено все 3 пункта | Выполнено 2 пункта | не выполнено |
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ команда работает вместе для своевременного решения задач, ✓ расстановка приоритетов в решении задач, ✓ обратная связь от членов команды. | | | |

| | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| <p>2. Эффективное общение в команде:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ обращение к членам команды по имени, ✓ команда действует с самообладанием и контролем, ✓ взаимоуважение, моральный дух команды положительный. | <p>Выполнено все 3 пункта</p> | <p>Выполнено 2 пункта</p> | <p>не выполнено</p> |
| <p><i>* по структуре шкалы оценки действий команды «TeamTM» Андреевко А.А., Лахин Р.Е. Рабочая программа «практическая подготовка по анестезиологии-реаниматологии с применением симуляционных технологий, 2024 г.</i></p> | | | |