

**ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ
АККРЕДИТАЦИОННОЙ ПОДКОМИССИИ
для проведения аккредитации специалистов по специальности Лечебное дело в
ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России**

Председательствовал: А. Г. Карибова
(И.О. Фамилия)

Ответственный секретарь: Р. А. Дусалиева
(И.О. Фамилия)

Члены подкомиссии:

Е. А. Селихова
(И.О. Фамилия)

И. В. Абросимова
(И.О. Фамилия)

И. Н. Андреева
(И.О. Фамилия)

Р. Н. Арешева
(И.О. Фамилия)

Е. В. Асфандиярова
(И.О. Фамилия)

Н. В. Бахина
(И.О. Фамилия)

Е. Е. Белкин
(И.О. Фамилия)

О. А. Бирюкова
(И.О. Фамилия)

Е. В. Вилявина
(И.О. Фамилия)

Н. Ф. Водовская
(И.О. Фамилия)

Ю. Н. Ермолаева
(И.О. Фамилия)

А. В. Кабин
(И.О. Фамилия)

Т. Р. Касьянова
(И.О. Фамилия)

Б. Е. Колосков
(И.О. Фамилия)

Е. В. Красилова
(И.О. Фамилия)

Е. М. Кузнецова
(И.О. Фамилия)

А. В. Куприянов
(И.О. Фамилия)

Л. В. Лисьих
(И.О. Фамилия)

Н. Ш. МаксUTOва
(И.О. Фамилия)

Д. В. Мацакова
(И.О. Фамилия)

Д. Б. Мединский
(И.О. Фамилия)

С. В. Нагуманов
(И.О. Фамилия)

Е. Г. Овсянникова

(И.О. Фамилия)
Л. Р. Пахнова
(И.О. Фамилия)
И. Ю. Петелина
(И.О. Фамилия)
О. В. Попова
(И.О. Фамилия)
Л. И. Рудан
(И.О. Фамилия)
Г. Г. Руденко
(И.О. Фамилия)
Э. К. Садирова
(И.О. Фамилия)
Н. З. Салихов
(И.О. Фамилия)
О. В. Серина
(И.О. Фамилия)
А. А. Сокольский
(И.О. Фамилия)
И. Е. Таджиев
(И.О. Фамилия)
Е. П. Тарасова
(И.О. Фамилия)
И. В. Телегина
(И.О. Фамилия)
С. И. Толстая
(И.О. Фамилия)
О. В. Точилина
(И.О. Фамилия)
О. Б. Чечухина
(И.О. Фамилия)
Б. А. Шамгунова
(И.О. Фамилия)
Е. А. Ююкова
(И.О. Фамилия)

Состав аккредитационной подкомиссии утвержден протоколом заседания аккредитационной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.04.2024 №2

Повестка заседания:

1. О результатах рассмотрения заявлений о допуске к повторному прохождению этапа аккредитации специалиста.
2. Об назначении даты повторного прохождения этапа аккредитации специалиста.

Решение:

1. По первому вопросу:

Руководствуясь пунктами 112 и 113 Положения об аккредитации специалистов, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 г. № 709н, по результатам рассмотрения заявлений о повторном прохождении этапа аккредитации специалиста, аккредитационная комиссия решила допустить к повторному прохождению этапа аккредитации специалистов следующих лиц:

№ п/п	Ф.И.О.
1.	Али Мохамед Абдалла Фаваз
2.	Абделкефи Нур

3.	Ави Бамиделе Томбра
4.	Аисса Хажер
5.	Бен Мусса Луа
6.	Бен Хамза Вафа
7.	Бен Шейх Ахмед Мохамед Хабиб
8.	Буаззати Нур Еддин
9.	Бузенун Виссем
10.	Буслими Гада
11.	Зебири Хамада
12.	Зораи Мохамед Фирас
13.	Кааби Дониа
14.	Лахмар Сивар
15.	Мефтахи Вазл
16.	Муру Бараа
17.	Ниа Вафа
18.	Салхи Ясмин
19.	Тантауи Фахд
20.	Турки Молка
21.	Уеслати Ханен
22.	Факхет Фарах
23.	Хамама Маха
24.	Эль Алами Абдельмалек
25.	Эль Баккури Хиба
26.	Эль Гарсс Закариа
27.	Эль Костли Икрам
28.	Эль Харти Мажда
29.	Баклул Шайма

2. По второму вопросу:

Руководствуясь пунктом 66 Положения об аккредитации специалистов, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 г. № 709н, аккредитационной комиссией утвержден следующий график повторного проведения этапа аккредитации специалистов:

Наименование этапа	Дата проведения
Тестирование – 1-й этап	12.07.2024

Председатель

(подпись)

А. Г. Карибова

(И.О. Фамилия)

Заместители председателя

(подпись)

Е. А. Селихова

(И.О. Фамилия)

Ответственный секретарь

(подпись)

Р. А. Дусалиева

(И.О. Фамилия)

ЧЕК – ЛИСТ

Курбанова Асет Саидалиевна

II этап аккредитационного экзамена Специальность интенсивная терапия
 Дата 12.07.24г Номер кандидата 11360267
 Номер ситуации 8

№	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Оценил сознание	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	А - Правильно оценил проходимость дыхательных путей	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	В - Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, подсчет ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Проводил кислородотерапию при отсутствии показаний	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
8.	С - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Обеспечил внутривенный доступ	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Верно наложил электроды	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Д - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Е - Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Правильно вызвал СМП	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Применил глюкозу	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Использовал верную дозировку глюкозы	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Использовал оптимальный способ введения глюкозы	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Предпринял попытку повторного ABCDE – осмотра	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Использовал дефибриллятор на живом пациенте	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

Наумов СР _____ *[подпись]* _____
 ФИО члена АПК Подпись Отметка о внесении в базу (ФИО)