

**Первичная специализированная аккредитация специалистов
здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

**Определение остроты зрения и рефракции глаза
пациента**

Специальность:
Офтальмология

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	6
4.2.3. Расходные материалы	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	7
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	8
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)	8
11. Информация для симулированного пациента	8
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого	13
13. Алгоритм выполнения навыка	14
14. Оценочный лист (чек-лист).....	16
15. Медицинская документация.....	17
16. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом.....	18
17. Сведения о разработчиках паспорта	18
Приложение 1.....	19
Приложение 2.....	23
Приложение 3.....	24

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 5 июня 2017 года № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – офтальмолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 июня 2017 года, регистрационный номер № 47191).

Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, установления диагноза.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым алгоритма определения некорригированной остроты зрения, субъективного определения рефракции с использованием набора пробных очковых линз, определения корригированной остроты зрения, записи результатов исследования (визо- и рефрактометрии).

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1.	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2.	Стул	2 шт.
3.	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
4.	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5.	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6.	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Стол рабочий	1 шт.
2.	Стул	1 шт.
3.	Стол для размещения симуляционного оборудования	1 шт.
4.	Столик инструментальный	1 шт.
5.	Кресло для пациента с регулятором высоты посадки	1 шт.
6.	Указка	1 шт.
7.	Раковина с локтевым смесителем ²	1 шт.
8.	Диспенсер для одноразовых полотенец	1 шт.
9.	Диспенсер для жидкого мыла	1 шт.
10.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

¹По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

²В случае, если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Непрозрачный щиток для прикрытия глаз	1 шт.
2.	Измерительная линейка для определения расстояния между центрами зрачков	1 шт.
3.	Экранный проектор, проектор знаков или аппарат Рота с таблицей Головина - Сивцева	1 шт.
4.	Набор пробных очковых линз с пробной оправой	1 шт.
5.	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
6.	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1.	Маска медицинская	1 шт.
2.	Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L)	1 пара
3.	Антисептическая салфетка	2 шт.
4.	Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом	1 шт.
5.	Ручка шариковая	1 шт.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)	
	Правый глаз	Левый глаз
1.	Миопия слабой степени	Эмметропия
2.	Эмметропия	Гиперметропия слабой степени
3.	Гиперметропия слабой степени	Гиперметропия слабой степени
4.	Миопия слабой степени	Миопия слабой степени

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач офтальмолог. В смотровом кабинете Вас ждет пациент, которого Вы видите впервые. Необходимо, не зная данные анамнеза и не имея авторефрактометра, определить некорригированную остроту, субъективную рефракцию с помощью набора пробных очковых линз и корригированную остроту зрения, записать результаты исследования в форме заключения.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала³ на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулированного пациента к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для обеспечения работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписей действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением второго этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым, в том числе от лица пациента, на основании вводной информации, необходимой для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
6. Соблюдение правил: не вступать в диалог с аккредитуемым, не давать подсказок, не высказывать требований, не задавать уточняющих вопросов.

³ Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

7. После голосовой команды «Перейдите на следующую станцию» и покидания аккредитуемой станции ОСКЭ приведение используемого оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 7

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При попытке обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны
2.	При просьбе заполнить бланк информированного добровольного согласия	Будем считать, что бланк заполнен

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Приказ Минтруда России от 05.06.2017 г. № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-офтальмолог».
3. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 г. № 902н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)

11. Информация для симулированного пациента⁴

Задачей симулированного пациента является стандартное (для всех одинаковое) выполнение действий в роли реального пациента.

Вы – реальный пациент. Ваша задача – выполнять любые действия, соблюдая следующие условия:

- действовать только после получения команды от аккредитуемого лица;
- после объяснения, что нужно делать, постараться выполнить все в точности, как сказал аккредитуемый, даже если эта информация неверная и/или неполная.

При входе аккредитуемого лица на станцию Вы стоите посередине помещения, имитирующего смотровой кабинет медицинской организации. В данный момент Вы

⁴Симулированный пациент – человек, который изображает реального пациента (Дж.М. Шамвей, Р.М. Харден Руководство АМЕР №25. Оценка результатов обучения компетентного и мыслящего практикующего врача // Медицинское образование и профессиональное развитие №1 (23), 2016 г. с.223-53). Симулированный пациент не проходит специального обучения.

обратились за медицинской помощью по поводу беспокойства о состоянии здоровья своих глаз. Вам оформили всю необходимую документацию, провели опрос и сообщили, что необходимо пройти в смотровой кабинет для исследования остроты зрения.

Полностью сообщать свои ФИО и другие паспортные данные, а также иную информацию следует только после соответствующего вопроса врача.

При просьбах врача о согласии на выполнение действий, связанных с проведением осмотра, следует соглашаться и выполнять их без дополнительных вопросов.

При просьбах врача назвать указываемые им знаки в таблице, видимые правым/левым глазом или двумя глазами, следует четко озвучить их.

При замене пробных линз быстро, четко, внятно называть врачу указанные знаки на таблице. Если знаки не видны, следует четко сказать: «Не вижу».

Примеры взаимодействия аккредитуемого и симулированного пациента в зависимости от клинической ситуации приведены в Таблице 8.

Таблица 8

Действия врача и симулированного пациента

№ п/п	Действия врача	Действия и ответы симулированного пациента
1.	При уточнении ФИО и возраста пациента	«Иванов Иван Иванович / Иванова Мария Ивановна, 25 лет»
2.	При вопросе о согласии на выполнение исследования	«Согласен / Согласна»
Сценарий № 1 <i>Миопия слабой степени правого глаза sph -1.0Д и эмметропия левого глаза</i>		
1.	При просьбе прикрыть левый глаз щитком и назвать знаки, видимые правым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать знаки в таблице, соответствующие остроте зрения 0,1
2.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,2	«Не вижу»
3.	При просьбе прикрыть правый глаз щитком и назвать знаки, видимые левым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 1,0
4.	При просьбе опустить щиток и назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,2	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,2 до 0,9
5.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 1,0	«Не вижу»
6.	При просьбе надеть пробную оправу	Надеть пробную оправу
7.	При установке окклюдера в гнездо пробной оправы перед левым глазом пациента, установке перед правым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу хуже»
8.	При замене линзы sph +0,5Д на линзу sph -0,5Д	«Вижу лучше»

9.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,2 и выше	Назвать знаки в строке, соответствующие остроте зрения от 0,2 до 0,5
10.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,6	«Не вижу»
11.	При замене линзы перед правым глазом с sph - 0,5Д на sph -0,75Д	Назвать знаки в строке, соответствующие остроте зрения от 0,6 до 0,8
12.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,9	«Не вижу»
13.	При замене линзы перед правым глазом с sph - 0,75Д на sph -1,0Д	Назвать знаки в строке, соответствующие остроте зрения от 0,9 до 1,0
14.	При замене линзы перед правым глазом с sph - 1,0Д на sph -1,25Д	«Вижу также»
15.	При замене линзы sph -1,25Д на линзу sph -1,0Д и установке окклюдера перед правым глазом пациента, установке перед левым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу хуже»
16.	При удалении окклюдера из гнезда пробной оправы перед правым глазом пациента, удалении линзы sph +0,5Д перед левым глазом, просьбе назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно с предлагаемой коррекцией для правого глаза, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 1,0	Прочсть все знаки строки, соответствующей остроте зрения от 1,0 до 1,2
Сценарий № 2 Эмметропия правого глаза и гиперметропия слабой степени левого глаза sph +1,0Д		
1.	При просьбе прикрыть левый глаз щитком и назвать знаки, видимые правым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1 и выше	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 1,0
2.	При просьбе прикрыть правый глаз щитком и назвать знаки, видимые левым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 0,6
3.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,7	«Не вижу»
4.	При просьбе опустить щиток и назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,6	Назвать все знаки в таблице, видимые двумя глазами, на которые последовательно указал врач, соответствующие остроте зрения с 0,6 до 1,0
5.	При просьбе надеть пробную оправу	Надеть пробную оправу
6.	При установке окклюдера в гнездо пробной оправы перед левым глазом пациента, установке перед правым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу хуже»

7.	При удалении линзы sph +0,5Д и установке окклюдера в гнездо пробной оправы перед правым глазом пациента, установке перед левым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу также»
8.	При замене линзы перед левым глазом на линзу sph +1,5Д	«Вижу хуже»
9.	При замене линзы перед левым глазом на линзу sph +1,25Д	Назвать знаки в таблице, соответствующей остроте зрения с 0,6 до 0,7
10.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,8	«Не вижу»
11.	При замене линзы перед левым глазом на линзу sph +1,0Д	Назвать знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,7 до 1,0
12.	При замене линзы перед левым глазом на линзу sph +0,75Д	«Вижу также»
13.	При замене линзы перед левым глазом на линзу +1,0Д, удалении окклюдера из гнезда пробной оправы перед правым глазом пациента, просьбе назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно с предлагаемой коррекцией для левого глаза, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 1,0	Прочсть все знаки строки, соответствующей остроте зрения с 1,0 до 1,2
Сценарий № 3 <i>Гиперметропия слабой степени правого глаза sph +1.0Д</i> <i>и гиперметропия слабой степени левого глаза sph +0.5Д</i>		
1.	При просьбе прикрыть левый глаз щитком и назвать знаки, видимые правым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 0,6
2.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,7	«Не вижу»
3.	При просьбе прикрыть правый глаз щитком и назвать знаки, видимые левым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1 и выше	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 1,0
4.	При просьбе опустить щиток и назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,6	Назвать все знаки в таблице, видимые двумя глазами, на которые последовательно указал врач, соответствующие остроте зрения с 0,6 до 1,0
5.	При просьбе надеть пробную оправу	Надеть пробную оправу
6.	При установке окклюдера в гнездо пробной оправы перед левым глазом пациента, установке перед правым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу лучше»
7.	При установке линзы sph +1,5Д перед правым глазом	«Вижу хуже»
8.	При замене линзы перед правым глазом с sph +1,5Д на линзу sph +1,25Д	Назвать знаки, соответствующие остроте зрения с 0,6 до 0,7

9.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,8	«Не вижу»
10.	При замене линзы перед правым глазом с sph +1,25Д на линзу sph +1,0Д	Назвать знаки, соответствующие остроте зрения 1,0
11.	При замене линзы перед правым глазом с sph +1,0Д на линзу sph +0,75Д	«Вижу также»
12.	При замене линзы sph +0,75Д на линзу sph +1,0Д и установке окклюдера перед правым глазом, установке перед левым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу лучше»
13.	При установке линзы перед левым глазом sph +1,25Д	«Вижу хуже»
14.	При замене линзы перед левым глазом с sph +1,25Д на линзу sph +1,0Д	«Вижу лучше»
15.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения с 0,8	Назвать знаки, соответствующие остроте зрения с 0,8 до 0,9
16.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 1,0	«Не вижу»
17.	При замене линзы перед левым глазом с sph +1,0Д на линзу sph +0,75Д	Назвать знаки, соответствующие остроте зрения 1,0
18.	При замене линзы перед левым глазом с sph +0,75Д на линзу sph +0,5Д	«Вижу также»
19.	При замене линзы перед левым глазом на линзу sph +0,75Д, удалении окклюдера из гнезда пробной оправы перед правым глазом пациента, просьбе назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно с предлагаемой коррекцией	Назвать знаки, соответствующие остроте зрения с 1,0 до 1,2
Сценарий № 4 <i>Миопия слабой степени правого глаза sph -1.0Д</i> <i>и миопия слабой степени левого глаза sph -0.75Д</i>		
1.	При просьбе прикрыть левый глаз щитком и назвать знаки, видимые правым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения 0,1
2.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,2	«Не вижу»
3.	При просьбе прикрыть правый глаз щитком и назвать знаки, видимые левым глазом, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать все знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 0,3
4.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,4	«Не вижу»
5.	При просьбе опустить щиток и назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно, начиная со строки, соответствующей остроте зрения 0,1	Назвать знаки в таблице, видимые двумя глазами, соответствующие остроте зрения с 0,1 до 0,3
6.	При просьбе надеть пробную оправу	Надеть пробную оправу
7.	При установке окклюдера в гнездо пробной оправы перед левым глазом пациента, установке линзы sph +0,5Д перед правым глазом	«Вижу хуже»
8.	При замене линзы перед правым глазом с	Назвать знаки в таблице, на

	sph +0,5Д на линзу sph -0,5Д	которые последовательно указывает врач, соответствующие остроте зрения с 0,2 до 0,5
9.	При просьбе пациента назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,6	«Не вижу»
10.	При замене линзы sph -0,5Д перед правым глазом на линзу sph -0,75Д	Назвать знаки в таблице, на которые последовательно указывает врач, соответствующие остроте зрения с 0,6 до 0,8
11.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,9	«Не вижу»
12.	При замене линзы sph -0,75Д перед правым глазом на линзу sph -1,0Д	Назвать знаки в таблице, на которые последовательно указывает врач, соответствующие остроте зрения с 0,9 до 1,0
13.	При замене линзы перед правым глазом с sph -1,0Д на линзу sph -1,25 Д	«Вижу также»
14.	При замене линзы sph -1,25Д на линзу sph -1,0Д и установке окклюдера перед правым глазом, установке перед левым глазом линзы sph +0,5Д	«Вижу хуже»
15.	При замене линзы перед левым глазом с sph +0,5Д на sph -0,5Д	«Вижу лучше»
16.	При просьбе назвать знаки, видимые левым глазом, соответствующие остроте зрения 0,4 и выше	Назвать знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 0,4 до 0,6
17.	При просьбе назвать знаки, соответствующие остроте зрения 0,7	«Не вижу»
18.	При замене линзы перед левым глазом с sph -0,5Д на линзу sph -0,75Д	Назвать знаки в таблице, видимые левым глазом и соответствующие остроте зрения с 0,7 до 1,0
19.	При замене линзы перед левым глазом с sph -0,75Д на линзу sph -1,0Д	«Вижу также»
20.	При замене линзы перед левым глазом на линзу sph -0,75Д, удалении окклюдера из гнезда пробной оправы перед правым глазом пациента, просьбе назвать знаки, видимые двумя глазами одновременно с предлагаемой коррекцией	Назвать знаки в таблице, соответствующие остроте зрения с 1,0 до 1,2

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

13. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
<i>Установление контакта врач-пациент:</i>	
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Предложить пациенту занять место в кресле
3.	Представиться
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
5.	✓ фамилию
	✓ имя
	✓ отчество
	✓ возраст
6.	Коротко рассказать о предстоящей процедуре и получить согласие на проведение исследования
<i>Подготовка к исследованию:</i>	
7.	Убедиться, что есть всё необходимое для проведения исследования
8.	Взять непрозрачный щиток и обработать его антисептической салфеткой
9.	Выдать пациенту щиток
10.	Проинструктировать пациента о необходимости:
	✓ прикрывать сначала правый, затем левый глаз щитком
	✓ четко назвать знаки в таблице, на которые укажет врач
<i>Проведение исследования:</i>	
11.	Подойти к таблице со знаками и попросить пациента назвать оптоотипы, соответствующие остроте зрения 0,1
12.	Если пациент верно называет знаки в строке соответствующей остроте зрения 0,1, необходимо показать ему более мелкие оптоотипы, соответствующие остроте зрения 0,2, 0,3 и т.д.
13.	Определить значения некорригированной остроты зрения по ряду таблицы с наименьшим размером знаков, в котором пациент безошибочно или с допустимым количеством ошибок определил знаки
14.	Попросить испытуемого открыть левый глаз, а правый глаз прикрыть щитком
15.	Определить некорригированную остроту зрения левого глаза
16.	Сделать запись в форме заключения о некорригированной остроте зрения правого и левого глаза
17.	Попросить пациента открыть оба глаза и определить максимальную остроту зрения пациента при взгляде двумя глазами
18.	Сделать запись в форме заключения о некорригированной бинокулярной остроте зрения
19.	Измерить межзрачковое расстояние пациента
20.	Обработать антисептической салфеткой контактную поверхность пробной очковой

	оправы		
21.	Отрегулировать размер на соответствие межзрачкового расстояния и попросить исследуемого ее надеть		
22.	Установить заслонку (окклюдер) в гнездо пробной оправы перед левым глазом пациента		
23.	Установить пробную линзу sph +0,5Д перед правым глазом пациента		
Варианты действий			
24.	Если линза sph +0,5Д улучшает или не изменяет остроту зрения, сделать вывод, что у пациента гиперметропия	Если линза sph+0,5Д ухудшает остроту зрения, сделать вывод, что у пациента имеется эмметропия или миопия	
25.	Установить перед глазом пациента положительную линзу sph+1,5Д, которая вызовет затуманивание зрения	Установить линзу sph -0,5Д перед правым глазом пациента	
26.	Продолжить устанавливать перед глазом пациента положительные линзы меньшей силы с шагом 0,25Д до тех пор, пока очередная линза не снизит остроту зрения либо не будет повышать остроты зрения по сравнению с предыдущей линзой	Если линза sph -0,5Д ухудшает или не изменяет остроту зрения, сделать вывод, что у пациента имеется эмметропия	Если линза sph -0,5Д улучшает остроту зрения, сделать вывод, что у пациента имеется миопия
27.	Определить максимальную скорректированную остроту зрения по ряду таблицы с наименьшим размером знаков (оптотипов), в котором пациент безошибочно или с допустимым количеством ошибок определил знаки		Продолжить устанавливать перед глазом испытуемого отрицательные линзы возрастающей силы с шагом 0,25Д до тех пор, пока очередная линза не снизит остроту зрения либо не будет повышать остроты зрения по сравнению с предыдущей линзой
28.	Определить величину гиперметропии по значению наибольшей положительной линзы, с которой достигается максимальная острота зрения		Определить максимальную скорректированную остроту зрения по ряду таблицы с наименьшим размером знаков (оптотипов), в котором пациент безошибочно или с допустимым количеством ошибок определил знаки
29.	Сделать запись в форме заключения о		Определить величину миопии по значению наименьшей

	корректированной остроте зрения исследуемого глаза		отрицательной линзы, с которой достигается максимальная острота зрения
30.			Сделать запись в форме заключения о корректированной остроте зрения исследуемого глаза

14. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	✓ да ☐ нет
2.	Предложил пациенту занять место в кресле	✓ да ☐ нет
3.	Представился	✓ да ☐ нет
4.	Спросил ФИО и возраст пациента	✓ да ☐ нет
5.	Коротко рассказал о предстоящей процедуре и получил согласие на проведение исследования	✓ да ☐ нет
6.	Убедился, что есть все необходимое для проведения исследования	✓ да ☐ нет
7.	Обработал спиртовой салфеткой контактную поверхность щитка	✓ да ☐ нет
8.	Проинструктировал пациента о необходимости прикрывать сначала правый, затем левый глаз щитком, четко называть знаки таблицы, на которые будет указывать	✓ да ☐ нет
9.	Оценил относительную остроту зрения правого, а затем левого глаза	✓ да ☐ нет
10.	Определил с помощью измерительной линейки расстояние между центрами зрачков	✓ да ☐ нет
11.	При выявлении снижения остроты зрения определил аномалию рефракцию, ее вид и степень	✓ да ☐ нет
12.	Оценил абсолютную остроту зрения правого, а затем левого глаза	✓ да ☐ нет
13.	Сделал запись в форме заключения о показателях рефракции и корректированной остроты	✓ да ☐ нет
14.	Попросил испытуемого снять пробную оправу	✓ да ☐ нет
15.	В устной форме сделал вывод о результатах проведенного исследования	✓ да ☐ нет

15. Медицинская документация

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА,
ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ № 15**

1. Дата заполнения медицинской карты: _____
2. Фамилия, имя, отчество пациента: **Иванов Иван Иванович**
3. Пол: _____
4. Дата рождения: 1.01.20XX
5. Место регистрации и проживания: _____
6. Полис ОМС: страховая компания _____, номер _____
7. СНИЛС: _____
8. Документ, удостоверяющий личность: _____
9. Код категории льготы: _____
10. Заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдения:
Диагноз Код МКБ-10 Врач

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА,
ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ № 16**

1. Дата заполнения медицинской карты: _____
2. Фамилия, имя, отчество пациента: **Иванова Мария Ивановна**
3. Пол: _____
4. Дата рождения: 1.01.20XX
5. Место регистрации и проживания: _____
6. Полис ОМС: страховая компания _____, номер _____
7. СНИЛС: _____
8. Документ, удостоверяющий личность: _____
9. Код категории льготы: _____
10. Заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдения:
Диагноз Код МКБ-10 Врач

16. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом

Заключение исследования остроты зрения

	Острота зрения		
	Правый глаз (OD)	Левый глаз (OS)	Бинокулярно (OU)
Некорригированная			
Корригированная			

17. Сведения о разработчиках паспорта

17.1. Организация-разработчик:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С. Н. Федорова»
Минздрава России,
ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России.

Приложение 1

Справочная информация

Острота зрения – одна из самых важных характеристик, указывающих на общее качество зрительной функции глаз.

Определение остроты зрения – это базовый метод диагностики, проводимый офтальмологом для определения способности пациента воспринимать раздельно две точки, находящиеся на максимально близком расстоянии друг от друга.

Для эффективного контроля остроты зрения применяют различные методики. Среди прочих самой простой и высокоэффективной считается методика визометрии. При этом следует отметить, что визометрия является субъективным методом диагностики, предусматривающим предоставление данных врачу самим пациентом.

Измерение остроты зрения проводится без оптической коррекции и с коррекцией. Первая величина называется некорригированной (относительной) остротой зрения, а вторая – корригированной (абсолютной) остротой зрения. Относительная острота зрения может быть нестабильной, зависит от многих факторов (состояния глаза, наличия заболеваний, состояние организма, освещения и прочих условий).

Таблица Головина-Сивцева (рис. 1) – таблица, традиционно используемая для проведения визометрического исследования в России, которая состоит из оптотипов - 12 рядов букв и колец Ландольта. Верхний ряд – оптотипы самого большого размера, соответствует остроте зрения 0,1 при исследовании с расстояния 5м (и 1,0 при исследовании с расстояния 50 м, о чем свидетельствуют пометки для каждого ряда таблицы). Десятый ряд таблицы соответствует остроте зрения 1,0.

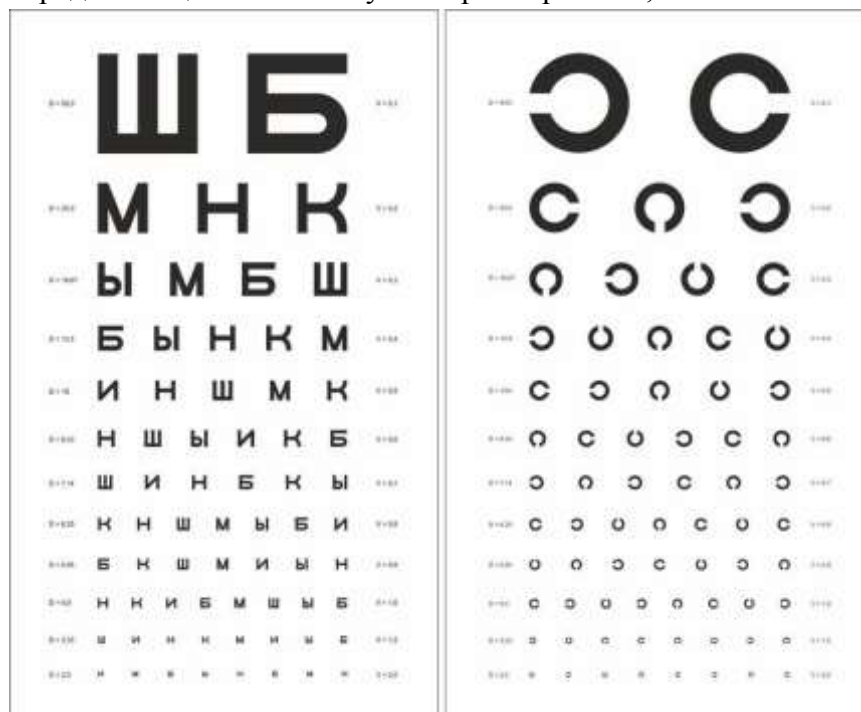


Рис. 1. Таблица Головина - Сивцева

Поскольку определение остроты зрения осуществляется отдельно для каждого глаза, интерпретацию результатов также выполняют раздельно. Врач-офтальмолог

записывает полученные данные в карту пациента латинскими буквами и числами в виде десятичной дроби, например: Vis(us) OD = 0,3, OS = 0,4 или OU = 1,0.

Расшифровка визометрии в данном случае будет следующей:

- OD — аббревиатура от латинского «oculus dextra», что переводится как «правый глаз»;
- OS — аббревиатура от латинского «oculus sinistra», что переводится как «левый глаз»;
- OU — аббревиатура от латинского «oculus uterque», что переводится как «оба глаза».
- Vis(us) OD = 0,3 – острота зрения правого глаза 0,3, или 3 строки, или 30%.
- Vis(us) OS = 0,4 – острота зрения левого глаза 0,4, или 4 строки, или 40%.
- Vis(us) OU = 1,0 – бинокулярная острота зрения единица, или 10 строк, или 100%.

Таблица Головина-Сивцева может иметь различные варианты исполнения: бумажный плакат на стене, аппарат Рота с подсветкой, проекторы знаков, электронные экраны.

При исследовании остроты зрения с помощью таблиц огромное внимание должно уделяться соблюдению стандартных условий методики проведения (временные параметры демонстрации опто типов, расстояние до таблицы, уровень ее освещенности).

Нижний край таблицы размещают на уровне глаз сидящего пациента. Высота размещения таблицы для взрослых принята в 120 см от пола. При проведении обследования пациент усаживается на необходимом расстоянии от таблицы (стандарт 5 м). Особая подготовка для проверки остроты зрения не требуется.

Исследование начинают с проверки монокулярной остроты зрения правого глаза. Для этого пациенту выдают специальный непрозрачный щиток и просят прикрыть левый глаз. Необходимо следить за тем, хорошо ли закрыт другой глаз испытуемого и не подсматривает ли он. Начинать проверку остроты зрения необходимо с самых крупных опто типов, т.е. ряда, соответствующего остроте зрения 0,1, чтобы обследуемый понял, что от него требуют; затем постепенно предъявлять более мелкие знаки и просить назвать их.

Под полной остротой зрения понимается такая, при которой все знаки в соответствующей строке названы правильно. Если же в строках таблицы, соответствующих остроте зрения 0,3; 0,4; 0,5; 0,6, неправильно назван или не узнан один знак, а в строках 0,7; 0,8; 0,9; 1,0 – два знака, то такая острота зрения оценивается по соответствующей строке как неполная. Если неправильно называется или не узнается большее количество знаков, то острота зрения оценивается по предыдущему ряду с более крупными знаками, в котором снова производится оценка того, имеется полная или неполная острота зрения. При неправильном названии или не узнавании одного знака в строках, соответствующих остроте зрения 0,7; 0,8; 0,9 и 1,0, остроту зрения следует считать полной. В строках с острой зрения равной 0,1 и 0,2 этого делать нельзя.

Если обследуемый называет правильно все 10 строк, необходимо попросить назвать знаки, соответствующие остроте зрения 1,2, 1,5 и 2,0. Таким образом определяют максимальную некорригированную остроту зрения правого глаза.

Затем пациента просят прикрыть правый глаз и повторяют все этапы исследования для левого глаза. Далее оценивают бинокулярную остроту зрения, которая ввиду физиологических особенностей выше монокулярной.

Если выявлена острота зрения менее 1,0, обусловленное аномалией рефракции, то проводится подбор оптической коррекции, которая максимально повышает остроту. Для этого исследуемому измеряют межзрачковое расстояние.

В настоящее время существует множество инструментов для измерения межзрачкового расстояния (interpupillary distance, PD) у пациента: авторефрактометр, линейка, пупиллометр, видеоцентровочные системы, специальные приложения и приспособления к гаджетам. В рамках работы на данной станции остановимся на измерении PD с помощью линейки (рис. 2).



Рис. 2. Оптометрическая линейка для измерения межзрачкового расстояния

Для измерения PD при зрении вдаль пациенту и специалисту нужно встать друг напротив друга на расстоянии вытянутой руки, при этом правый глаз исследуемого находится напротив левого глаза врача, а левый – напротив его правого глаза. Линейка устанавливается на переносицу пациента, при этом его просят посмотреть сначала обоими глазами в левый глаз специалиста. Врач зрительно опускает перпендикуляр от центра зрачка на деление линейки и получает данные в мм монокулярного PD правого глаза пациента (рис. 3). Затем аналогичным образом проводится измерение PD для левого глаза. Полученные значения складываются.

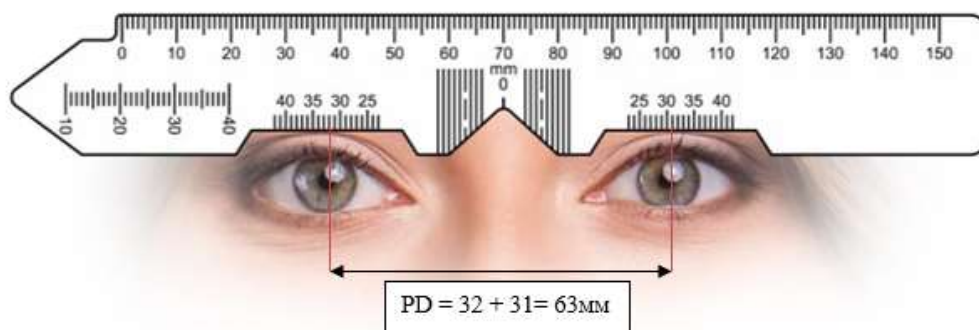


Рис. 3. Схема измерения межзрачкового расстояния

Далее пациенту предлагают надеть пробную очковую оправу, в которой центры очковых гнезд соответствуют центрам зрачков.

Исследование начинают с правого глаза. Для этого в левое гнездо оправы помещают непрозрачное стекло или заслонку (окклюдер). Перед правым глазом устанавливают слабую собирающую линзу силой sph +0,5 диоптрий (Д). В случае эметропии острота зрения вдаль при этом снизится.

При гиперметропии, которая сопровождалась нормальной или повышенной остротой зрения, зрение после приставления слабой положительной линзы останется прежним или повысится. Получив такой результат, продолжают исследование с целью определения степени гиперметропии в диоптриях. Для этого приставляют пробное стекло более высокой положительной силы (в зависимости от выявленной некорригированной

остроты зрения) и проводят постепенную смену стекол, уменьшая их силу с интервалом 0,25-0,5Д. Степень гиперметропии характеризуется самым сильным собирательным стеклом, которое дает оптимально высокое зрение.

Если на глазу выявлена острота зрения 1,0 и более, необходимо также провести исследование на предмет исключения скрытой гиперметропии. Для этого необходимо выполнить действия, согласно предыдущему абзацу и определить гиперметропию в диоптриях (как правило, слабой степени).

При сниженном зрении, обусловленное миопией, положительная линза sph +0,5Д вызовет дальнейшее его понижение. Получив такой результат, перед глазом устанавливают слабую отрицательную линзу sph -0,5Д. Она улучшит зрение. Для определения степени миопии постепенно увеличивают силу рассеивающих оптических стекол с интервалом 0,25-0,5Д до того момента, когда получится наивысшая острота зрения. При этом, если две линзы с близкими значениями дают одинаковую остроту зрения, то выбрать необходимо наименьшую из них.

Далее проводят исследование скорректированной остроты зрения левого глаза по аналогичной схеме. Завершают исследование проверкой бинокулярной остроты зрения с коррекцией.

Приложение 2

Номер сценария и его описание

№ п/п	Ситуация (сценарий)		Некорригированная острота зрения		Субъективная рефракция глаза, Д		Корригированная острота зрения	
	OD	OS	OD	OS	OD	OS	OD	OS
1.	Миопия слабой степени	Эмметропия	0,1	1,0	sph -1,0	0,0	1,0	-
2.	Эмметропия	Гиперметропия слабой степени	1,0	0,6	0,0	sph +1,0	-	1,0
3.	Гиперметропия слабой степени	Гиперметропия слабой степени	0,6	1,0	sph +1,0	sph +0,5	1,0	1,0
4.	Миопия слабой степени	Миопия слабой степени	0,1	0,3	sph -1,0	sph -0,75	1,0	1,0

Приложение 3

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Офтальмология
Дата _____ Номер кандидата _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Предложил пациенту занять место в кресле	☐ да ☐ нет
3.	Представился	☐ да ☐ нет
4.	Спросил ФИО и возраст пациента	☐ да ☐ нет
5.	Коротко рассказал о предстоящей процедуре и получил согласие на проведение исследования	☐ да ☐ нет
6.	Убедился, что есть все необходимое для проведения исследования	☐ да ☐ нет
7.	Обработал спиртовой салфеткой контактную поверхность щитка	☐ да ☐ нет
8.	Проинструктировал пациента о необходимости прикрывать сначала правый, затем левый глаз щитком, четко называть знаки таблицы, на которые будет указывать	☐ да ☐ нет
9.	Оценил относительную остроту зрения правого, а затем левого глаза	☐ да ☐ нет
10.	Определил с помощью измерительной линейки расстояние между центрами зрачков	☐ да ☐ нет
11.	При выявлении снижения остроты зрения определил аномалию рефракцию, ее вид и степень	☐ да ☐ нет
12.	Оценил абсолютную остроту зрения правого, а затем левого глаза	☐ да ☐ нет
13.	Сделал запись в форме заключения о показателях рефракции и скорректированной остроты	☐ да ☐ нет
14.	Попросил испытуемого снять пробную оправу	☐ да ☐ нет
15.	В устной форме сделал вывод о результатах проведенного исследования	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)