

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт

экзаменационной станции

**Оториноларингологическое обследование и
врачебные манипуляции**

Специальность:

Оториноларингология

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	7
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	8
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	8
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	9
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	12
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	12
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	12
12. Алгоритм выполнения навыка	12
13. Оценочный лист (чек-лист)	26
14. Медицинская документация	37
15. Сведения о разработчиках паспорта.....	38
Приложение 1	40
Приложение 2	41

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 4 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 г., регистрационный номер 47967).

Трудовые функции:

А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза;

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности.

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 лицом умения проводить стандартное оториноларингологическое обследование с помощью налобного осветителя, осмотр уха с помощью воронки Зигле, осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа, осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа, продувание слуховых труб по Политцеру, катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана), удаление инородного тела уха, удаление инородного тела носа, инструментальное удаление инородного тела гортани, пункцию верхнечелюстной пазухи и парацентез барабанной перепонки.

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.
7	Персональный компьютер, управляющий симуляционным оборудованием/блок управления. Микрофон	1 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 для размещения симуляционного оборудования	1 шт.
2	Стул/кресло для аккредитуемого	1 шт.
3	Раковина с однорычажным смесителем ² (допускается имитация)	1 шт.
4	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
5	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
6	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
7	Бланк информированного добровольного согласия пациента	1 шт.

¹ По 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.

² В 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	Медицинское оборудование станции	Количество
1	Налобный осветитель	1 шт.
2	ЛОР-комбайн, оснащённый диагностическим микроскопом и вакуумным аспиратором	1 шт.
3	Носовое зеркало в имитации стерильной упаковки	1 шт.
4	Шпатель в имитации стерильной упаковки	2 шт.
5	Ушная воронка в имитации стерильной упаковки	1 шт.
6	Гортанное зеркало в имитации стерильной упаковки	1 шт.
7	Носоглоточное зеркало в имитации стерильной упаковки	1 шт.
8	Шприц Жане в имитации стерильной упаковки	1 шт.
9	Ушной пинцет (коленчатый) в имитации стерильной упаковки	1 шт.
10	Щипцы по Hartmann ушные в имитации стерильной упаковки	1 шт.
11	Щипцы по Hartmann гортанные в имитации стерильной упаковки	1 шт.
12	Игла Куликовского в имитации стерильной упаковки	1 шт.
13	Зонд носовой с нарезкой в имитации стерильной упаковки	2 шт.
14	Зонд ушной с нарезкой в имитации стерильной упаковки	2 шт.
15	Штыкообразный пинцет в имитации стерильной упаковки	1 шт.
16	Переходник для шприца в имитации стерильной упаковки	1 шт.
17	Лоток нестерильный	1 шт.
18	Лоток стерильный для размещения инструментов на рабочей поверхности	1 шт.
19	Игла для парацентеза в имитации стерильной упаковки	1 шт.
20	Канюля для ушной аспирации в имитации стерильной упаковки	1 шт.
21	Катетер ушной (канюля Гартмана) в имитации стерильной упаковки	1 шт.
22	Баллон Политцера для ЛОР-продуваний	1 шт.
23	Металлические оливы в имитации стерильной упаковки	2 шт.
24	Резиновые трубки в имитации стерильной упаковки	1 шт.
25	Отоскоп - приспособление для контрольной аускультации при продувании ушей, состоящее из резиновой трубки с оливами на обоих концах, в имитации стерильной упаковки	1 шт.
26	Риноларингофиброскоп (фиброскоп)	1 шт.
27	Жесткий эндоскоп (длина 175 мм, диаметр 4 мм, угол линзы 0°)	1 шт.
28	Комплект воронок Зигле. Комплектация: - комплект воронок-насадок разного диаметра, - баллон, - головка пневмоотоскопическая, - трубка соединительная	1 шт.
29	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
30	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	Диагностические нестерильные медицинские перчатки разных размеров (допустима имитация)	1 пара
2	Стерильные медицинские перчатки разных размеров (допустима имитация)	1 пара
3	Салфетка/пеленка одноразовая текстильная нестерильная для укрывания пациента 100*100 см	1 шт.
4	Промывная жидкость (200 мл физиологического раствора комнатной температуры) (допустима имитация)	2 фл.
5	Шприц объемом 50 мл в имитации стерильной упаковки	1 шт.
6	Шприц медицинский одноразовый стерильный объемом 2 мл в имитации стерильной упаковки	2 шт.
7	Ватные шарики в имитации стерильной упаковки	1 шт.
8	Имитация сосудосуживающего средства для местного применения	1 фл.
9	Марлевые салфетки в имитации стерильной упаковки	1 уп.
10	Салфетка одноразовая текстильная с антисептическим раствором для обработки риноларингофиброскопа или жесткого эндоскопа после осмотра (допустима имитация)	1 шт.
11	Марлевая турунда в имитации стерильной упаковки	1 шт.
12	Антисептик для обработки контактных поверхностей (допустима имитация)	1 шт.
13	Контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки риноларингофиброскопа или жесткого эндоскопа (допустима имитация)	1 шт.
14	Раствор анестетика, 2 мл (допустима имитация)	1 амп.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

1. Фантом - симулятор отоскопии, предназначенный для выполнения отоскопического обследования наружного уха и барабанной перепонки, а также для отработки навыков удаления ушной серы и инородных тел. Фантом позволяет выполнить диагностическое обследование правого и левого уха с помощью сменных моделей, в которые встроено соответствующее изображение барабанной перепонки.

2. Фантом - симулятор риноскопии, предназначенный для выполнения риноскопии, а также для отработки навыков диагностики патологических состояний полости носа.

3. Фантом - симулятор для отработки навыков диагностики патологических состояний гортани.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Проведение стандартного оториноларингологического обследования с помощью налобного осветителя
2.	Осмотр уха с помощью воронки Зигле
3.	Осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа
4.	Осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа
5.	Продувание слуховых труб по Политцеру
6.	Катетеризация слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана)
7.	Удаление инородного тела уха
8.	Удаление инородного тела носа
9.	Инструментальное удаление инородного тела гортани
10.	Пункция верхнечелюстной пазухи
11.	Парацентез барабанной перепонки

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-оториноларинголог, входите в свой кабинет, садитесь на рабочее место около ЛОР-комбайна и просите присесть пациента. Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

Задание будет озвучено, когда Вы войдете на станцию.

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 симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).

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. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных.

8. Выбор ситуации согласно решению АПК.

9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной 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 аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).

3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.

4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.

5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.

6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).

7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).

8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требований.

9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного 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 входе аккредитуемого на станцию	Ситуация 1. «Вам необходимо провести стандартный оториноларингологический осмотр» Ситуация 2. «Вам необходимо провести осмотр уха с помощью воронки Зигле»

		Ситуация 3. «Вам необходимо провести осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа» Ситуация 4. «Вам необходимо провести осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа» Ситуация 5. «Вам необходимо провести продувание слуховых труб по Политцеру» Ситуация 6. «Вам необходимо провести катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана)» Ситуация 7. «Вам необходимо провести удаление инородного тела уха» Ситуация 8. «Вам необходимо провести удаление инородного тела носа» Ситуация 9. «Вам необходимо провести инструментальное удаление инородного тела гортани» Ситуация 10. «Вам необходимо провести пункцию верхнечелюстной пазухи» Ситуация 11. «Вам необходимо провести парацентез барабанной перепонки»
2.	При уточнении ФИО и возраста пациента	«Симонов Иван Игоревич, 33 года»
3.	При вопросе о согласии пациента на проведение манипуляции	«Согласен»
4.	При вопросе о наличии жалоб со стороны ЛОР-органов	Ситуации 1-4. «Нет» Ситуация 5. «Чувство заложенности ушей с двух сторон» Ситуации 6, 7, 11. «Чувство заложенности правого/левого уха» Ситуация 8. «Затруднение носового дыхания» Ситуация 9. «Одышка. Осиплость» Ситуация 10. «Выделения из правой/левой половины носа»
5.	При вопросе о наличии жалобы на снижение слуха	Ситуации 1-4, 8-10. «Нет» Ситуация 5. «Снижение слуха с двух сторон» Ситуации 6, 7, 11. «Снижение слуха справа/слева»
6.	При вопросе о наличии жалобы на затруднение носового дыхания	Ситуации 3-6. «Жалоб нет» Ситуация 8. «Беспокоит затруднение носового дыхания»
7.	При вопросе о наличии жалобы на осиплость	Ситуация 4. «Жалоб нет» Ситуация 9. «Беспокоит осиплость»
8.	При вопросе о наличии жалобы	Ситуация 9. «Беспокоит одышка»

	на затруднение дыхания	
9.	При вопросе о наличии жалобы на кашель	Ситуация 9. «Беспокоит сухой кашель»
10.	При вопросе о наличии жалобы на выделения из носа	Ситуация 10. «Беспокоят выделения из правой/левой половины носа»
11.	При вопросе о наличии жалобы на боль в голове или проекции пазух носа	Ситуация 10. «Беспокоят головная боль и боль в области правой/левой щеки»
12.	При попытке взять у пациента согласие на обследование/манипуляцию	Ситуации 3-11. «Будем считать, что согласие получено»
13.	При попытке обработать руки гигиеническим способом	«Будем считать, что руки обработаны»
14.	При пальпации и оценке чувствительности участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва	Ситуации 1, 8. «Болевых ощущений нет»
15.	При пальпации и оценке состояния лимфатических узлов	Ситуация 1. «Лимфатические узлы без особенностей»
16.	При проверке температуры носоглоточного/гортанного зеркала о тыльную поверхность собственной кисти	Ситуации 1, 9. «Температура комфортная, можно проводить исследование»
17.	При просьбе открыть рот и высунуть язык	Ситуации 1, 9. «Будем считать, что пациент открыл рот и высунул языка»
18.	При просьбе поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»	Ситуации 1, 9. «Будем считать, что пациент сделал глубокие дыхательные движения и произнес звук «и»
19.	При вопросе о наличии непереносимости лекарственных препаратов	Ситуации 3, 4, 6, 10, 11. «Нет»
20.	После установки турунды/зонда с анестетиком в полость носа	Ситуации 3, 4, 10, 11. «Будем считать, что прошло 10 минут»
21.	При вопросе о дискомфорте или болевых ощущениях во время врачебной манипуляции	Ситуации 3, 4, 6, 11. «Мне не больно»
22.	При просьбе пациента сказать по слогам медленно «па-ро-ход»	Ситуация 5. «Па-ро-ход»
23.	При вопросе о самочувствии пациента	Ситуации 5, 6, 8, 9, 10. «Самочувствие хорошее»
24.	При осведомлении у пациента, кружится ли у него голова	Ситуации 6, 7, 11. «Не кружится»
25.	При осведомлении у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после	Ситуации 5, 6. «Ощущение заложенности в ухе исчезло»

	проведения манипуляции	
26.	При просьбе удерживать лоток под ухом	Ситуации 7, 10. «Будем считать, что пациент удерживает лоток, поставьте его под ушной раковиной»
27.	При уточнении у пациента, улучшился ли слух и нет ли шума в ухе	Ситуация 11. «Слух улучшился, шума нет»
28.	При оценке пареза лицевого нерва	Ситуация 11. «Пареза лицевого нерва не наблюдается»

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 04.08.2017 г. N 612н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2017 г. N 47967).
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.11.2004 г. N 292 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным средним отитом».
4. Клинические рекомендации «Наружные отиты», год утверждения 2021.
5. Клинические рекомендации «Отит средний острый», год утверждения 2021.
6. Клинические рекомендации «Острый синусит», год утверждения 2021.
7. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит», год утверждения 2021.
8. Клинические рекомендации «Сенсоневральная тугоухость у взрослых», год утверждения 2021.
9. Национальное руководство. Оториноларингология. Под ред. Пальчуна В.Т., 2-е издание. ГЭОТАР-Медиа, 2020 г. 1024 с.
10. Таварткиладзе Г.А. Руководство по клинической аудиологии. – М.: Медицина, 2013.

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

11. 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.

12. 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
----------	------------------------------

1	Поздороваться с пациентом
2	Представиться, обозначить свою роль
3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
4	• фамилию
5	• имя
6	• отчество
7	• возраст
8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
9	Уточнить у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов
10	Проинформировать пациента о ходе обследования/манипуляции
11	Получить согласие на его/её проведение
12	Обработать руки гигиеническим способом
13	Надеть налобный осветитель на голову
14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
15	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
	1. Проведение стандартного оториноларингологического обследования с помощью налобного осветителя
16	Пропальпировать и оценить чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва:
	• надбровные дуги
	• латеральные края глазниц
	• нижние края глазниц
	• возвышения скуловых костей
	• скуловые дуги
17	• верхняя челюсть
	Установить носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
	Осмотреть правую половину носовой полости
	Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
	Осмотреть левую половину носовой полости
	Пропальпировать и оценить состояние лимфатических узлов:
21	• впереди и позади ушной раковины
	• затылочных
	• задних шейных
	• у угла нижней челюсти, подчелюстных, подбородочных
	• передних и латеральных шейных (вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы)
	• надключичных
22	Оттянуть шпателем правый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)
23	Оттянуть шпателем левый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны,

	слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)
24	Шпателем надавить на 2/3 языка, не затрагивая корень языка
25	Осмотреть полость рта
26	Осмотреть слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних небных дужек
27	Осмотреть слизистую оболочку небных миндалин:
	• визуально определить размер миндалин
	• визуально и путем легкого надавливания шпателем на миндалины определить наличие и характер содержимого в криптах миндалин
	• осмотреть слизистую оболочку задней стенки глотки
28	Подогреть носоглоточное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна
29	Проверить комфортность температуры носоглоточного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
30	Взять шпатель в левую руку, надавить на передние 2/3 языка, не затрагивая корень языка
31	Завести носоглоточное зеркало правой рукой за мягкое небо, не затрагивая анатомические структуры ротоглотки
32	Расположить носоглоточное зеркало за небной занавеской зеркальной поверхностью кверху
33	Осмотреть:
	• свод носоглотки
	• глоточную миндалину
	• сошник
	• хоаны
	• задние концы носовых раковин
	• трубные валики
33	• глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб
34	Подогреть гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна
35	Проверить комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
36	Попросить пациента открыть рот и высунуть язык
37	Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
38	Взять гортанное зеркало в правую руку
39	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположить зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
40	Осмотреть:
	• язычную миндалину
	• язычно-надгортанную складку
	• надгортанник
	• боковые стенки гортани

	• черпаловидные хрящи
	• черпало-надгортанные складки
	• грушевидные синусы
	• желудочковые (вестибулярные) складки
41	Попросить пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»
42	Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлечь гортанное зеркало
	Левое ухо
43	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
44	Правой рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх
45	Левой рукой установить воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
46	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
	Правое ухо
47	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
48	Левой рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх
49	Правой рукой установить воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
50	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
51	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
52	Сообщить пациенту результаты проведенного обследования
	2. Осмотр уха с помощью воронки Зигле
	Левое ухо
53	Уточнить у пациента наличие жалобы на снижение слуха
54	Произвести пальпацию ушной раковины и заушной области
55	Взять воронку Зигле в левую руку
56	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
57	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и вверх
58	Установить воронку Зигле в левый слуховой проход
	Осмотреть:
59	• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
60	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверить подвижность барабанной перепонки слева
	Правое ухо
61	Произвести пальпацию ушной раковины и заушной области
62	Взять воронку Зигле в правую руку

63	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
64	Левой рукой оттянуть правую ушную раковину назад и вверх
65	Установить воронку Зигле в правый слуховой проход
66	Осмотреть:
	• наружный слуховой проход
	• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
67	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверить подвижность барабанной перепонки справа
68	Сообщить пациенту результаты проведенного обследования
3. Осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа	
69	Уточнить у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания
70	Проинформировать пациента о ходе обследования
71	Взять у пациента согласие на осмотр носовой полости жестким эндоскопом
72	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
73	Обработать одноразовой салфеткой с антисептическим раствором жесткий эндоскоп
74	Установить жесткий эндоскоп 0° в передней части полости носа, оценить функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)
75	Провести эндоскоп в полость носа для осмотра дна полости носа и нижней носовой раковины
76	Спросить пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении жесткого эндоскопа
77	При необходимости провести аппликационную анестезию, для этого:
	• спросить пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов
	• смочить турунду в растворе местного анестетика
	• с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установить турунду по среднему и нижнему носовым ходам
	• через 10 минут удалить турунду и приступить к осмотру
78	Установить эндоскоп между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провести его до хоаны
79	Осмотреть:
	• задний конец нижней носовой раковины
	• свод носоглотки
	• глоточную миндалину
	• подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы
80	Идентифицируя верхний край хоаны и смещая дистальный конец эндоскопа вверх, осмотреть сфено-этмоидальный карман, верхнюю раковину, отверстия клиновидной пазухи, задних клеток решетчатого лабиринта
81	Сместить эндоскоп назад и вниз, осмотреть передний конец средней носовой раковины, крючковидный отросток и передние отделы среднего носового хода
82	Обработать одноразовой салфеткой с антисептическим раствором эндоскоп и поместить его в контейнер с дезинфицирующим раствором для жестких эндоскопов
83	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки

84	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
85	Сообщить пациенту результаты обследования
	4. Осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа
86	Уточнить у пациента наличие жалоб на затруднение носового дыхания, изменение голоса
87	Проинформировать пациента о ходе обследования
88	Взять у пациента согласие на осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа
89	Обработать руки гигиеническим способом
90	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
91	Обработать риноларингофиброскоп одноразовой салфеткой с антисептическим раствором
	Полость носа
92	Установить риноларингофиброскоп в передней части полости носа, оценить функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)
93	Риноларингофиброскоп провести в полость носа для осмотра дна полости носа
94	Спросить пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении риноларингофиброскопа
95	При необходимости провести аппликационную анестезию, для этого:
	• спросить пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов
	• смочить турунду в растворе местного анестетика
	• с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установить турунду по среднему и нижнему носовым ходам
	• через 10 минут удалить турунду и приступить к осмотру
96	Риноларингофиброскоп установить между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провести его к хоане
97	Осмотреть:
	• задний конец нижней носовой раковины
	• свод носоглотки
	• глоточную миндалину
	• подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы
	Гортань
98	Дистальный конец риноларингофиброскопа повернуть в просвет глотки до визуализации просвета глотки
99	Дистальный конец риноларингофиброскопа провести до корня языка
100	Оценить:
	• язычную миндалину
	• язычно-надгортанную складку
	• надгортанник
	• боковые стенки гортани
	• черпаловидные хрящи
	• черпало-надгортанные складки

	грушевидные синусы
101	Оценить положение голосовых складок при спокойном дыхании
102	Попросить пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»
103	Обработать риноларингофиброскоп одноразовой салфеткой с антисептическим раствором и поместить его в контейнер с дезинфицирующим раствором для риноларингофиброскопов
104	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
105	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
106	Сообщить пациенту результаты обследования
	5. Продувание слуховых труб по Политцеру
107	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха, затруднение носового дыхания
108	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
109	Взять у пациента согласие на продувание слуховых труб по Политцеру
110	Произвести пальпацию ушных раковин и заушной области
111	Взять ушную воронку в левую руку
112	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и вверх
113	Установить ушную воронку в левый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
	Осмотреть:
114	- наружный слуховой проход - барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
115	Взять ушную воронку в правую руку и аналогичным образом осмотреть правое ухо
116	Установить носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
117	Осмотреть правую половину носовой полости
118	Аналогичным образом осмотреть левую половину носа
119	Соединить вместе баллон Политцера с резиновой трубкой и оливой, положить все в стерильный лоток
120	Взять отоскоп и один наконечник ввести в свой наружный слуховой проход, другой наконечник ввести в левый наружный слуховой проход пациента
121	Взять в руку баллон Политцера так, чтобы большой палец служил опорой, остальные пальцы плотно обхватывали баллон
122	Ввести оливу в левую половину носа, прижать правое крыло носа к перегородке
123	Попросить пациента сказать по слогам медленно «па-ро-ход»
124	Во время произнесения последнего слога сжать баллон Политцера четырьмя пальцами, нагнетая воздух в носоглотку пациента
125	Повторить процедуру 3-4 раза
126	Поинтересоваться самочувствием пациента
127	Уточнить у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции
128	Взять отоскоп и один наконечник ввести в свой наружный слуховой проход, другой

	наконечник ввести в правый наружный слуховой проход пациента
129	Взять в руку баллон Политцера так, чтобы большой палец служил опорой, остальные пальцы плотно обхватывали баллон
130	Ввести оливу в правую половину носа, прижать левое крыло носа к перегородке
131	Попросить пациента произнести по слогам медленно «па-ро-ход»
132	Во время произнесения последнего слога сжать баллон Политцера четырьмя пальцами, нагнетая воздух в носоглотку пациента
133	Повторить процедуру 3-4 раза
134	Поинтересоваться самочувствием пациента
135	Уточнить у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведение манипуляции
136	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
137	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
	6. Катетеризация слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана)
138	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха, затруднение носового дыхания
139	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
140	Взять у пациента согласие на катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера
141	Обработать руки гигиеническим способом
142	Надеть налобный осветитель на голову
143	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
144	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
145	Произвести пальпацию ушных раковин и заушной области
146	Взять ушную воронку в левую руку
147	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и вверх
148	Установить ушную воронку в левый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
	Осмотреть:
149	• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
150	Извлечь ушную воронку из слухового прохода
151	Взять ушную воронку в правую руку и аналогичным образом осмотреть правое ухо
152	Извлечь ушную воронку из слухового прохода
153	Установить носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
154	Осмотреть правую половину носовой полости
155	Аналогичным образом осмотреть левую половину носа
156	Спросить пациента о наличии лекарственной непереносимости
157	При помощи носового зеркала и штыкового пинцета ввести в полость носа турунду, смоченную раствором местного анестетика и сосудосуживающими каплями

	местного действия
158	Накрыть грудь пациента одноразовой салфеткой
159	Удалить введенную турунду из полости носа
160	На дистальный конец зонда с винтовой нарезкой зафиксировать вату
161	Произвести анемизацию глоточного отверстия слуховой трубы ватником, смоченным раствором местного сосудосуживающего препарата
162	Удалить носовой ватник из полости носа
163	Вставить отоскоп в ухо пациента и свое ухо
164	Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной, латеральной и нижней стенок полости носа
165	Ввести канюлю Гартмана в преддверие полости носа
166	Провести катетер по нижнему носовому ходу до носоглотки
167	Извлечь носовое зеркало
168	Повернуть канюлю на 90° в сторону противоположного уха
169	Потянуть катетер на себя, до соприкосновения с сошником
170	Повернуть катетер на 180° в сторону исследуемого уха
171	Кольцо катетера разместить так, чтобы оно было обращено к верхне-наружному углу глазницы исследуемой стороны
172	Вставить баллон в раструб канюли
173	Предупредить пациента о своих действиях
174	Сжать баллон, нагнетая струю воздуха в среднее ухо
175	Выслушать при помощи отоскопа характерный шум
176	Уточнить у пациента, не кружится ли у него голова, нет ли болевых ощущений
177	Повторить процедуру 3-4 раза
178	Извлечь канюлю Гартмана из полости носа
179	Поинтересоваться самочувствием пациента
180	Уточнить у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции
181	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
182	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
7. Удаление инородного тела уха	
183	Уточнить у пациента наличие жалобы на снижение слуха
184	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
185	Взять у пациента согласие на удаление инородного тела уха
186	Обработать руки гигиеническим способом
187	Надеть налобный осветитель на голову
188	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
189	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
190	Произвести пальпацию ушных раковин и заушной области
191	Взять ушную воронку в левую руку
192	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и кверху

193	Установить ушную воронку в левый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
194	Осмотреть:
	• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
195	Взять ушную воронку в правую руку
196	Правой рукой оттянуть правую ушную раковину назад и кверху
197	Установить ушную воронку в правый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
198	Осмотреть:
	• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
199	Определить наличие инородного тела уха (серная пробка)
200	Накрыть плечо пациента одноразовой салфеткой
201	Поднести лоток к ушной раковине пациента
202	Попросить пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента
203	Путем нанесения нескольких капель физиологического раствора на внутреннюю поверхность запястья убедиться, что он имеет комнатную температуру
204	Набрать 100 мл физиологического раствора в шприц Жане
205	Предупредить пациента о своих действиях
206	Попросить пациента повернуть голову исследуемым ухом к себе
207	Рукой оттянуть ушную раковину назад и кверху
208	Установить наконечник шприца у задненижней стенки наружного слухового прохода
209	Толчкообразными движениями, надавливая на поршень шприца, вливать струю воды в наружный слуховой проход до полного вымывания серных масс
210	Во время процедуры уточнить у пациента, не кружится ли у него голова
211	Взять ушную воронку в руку
212	Рукой оттянуть ушную раковину назад и кверху
213	Установить ушную воронку в слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
214	Осмотреть:
	• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
215	Удалить остатки воды в наружном слуховом проходе вакуумным аспиратором или путем установки и удаления марлевой турунды
216	Сообщить пациенту о произведенном удалении инородного тела уха (серной пробки)
217	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
218	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
	8. Удаление инородного тела носа
219	Уточнить у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания

220	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
221	Взять у пациента согласие на удаление инородного тела носа
222	Обработать руки гигиеническим способом
223	Надеть налобный осветитель на голову
224	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
225	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
226	Пропальпировать и оценить чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва:
	• надбровных дуг
	• латеральных краев глазниц
	• нижних краев глазниц
	• возвышений скуловых костей
	• скуловых дуг
	• верхней челюсти
	• костей носа
227	Установить носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
228	Осмотреть правую половину носовой полости
229	Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
230	Осмотреть левую половину носовой полости
231	Определить наличие инородного тела полости носа
232	Предупредить пациента о своих действиях
233	Установить носовое зеркало в половину носа, где обнаружено инородное тело, на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
234	Не задевая стенок, ввести в полость носа щипцы Hartmann (в случае, если инородное тело является плоским или матерчатым предметом)
235	Зафиксировать инородное тело щипцами Hartmann
236	Произвести удаление инородного тела из полости носа путем его тракции на себя
237	Поинтересоваться самочувствием пациента
238	Повторно установить носовое зеркало в ту же половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
239	Убедиться, что инородного тела, воспаления, травм и кровотечения нет
240	Сообщить пациенту о проведенном удалении инородного тела из полости носа
241	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
242	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
9. Инструментальное удаление инородного тела гортани	
243	Уточнить у пациента наличие жалоб на затруднение дыхания, кашель, осиплость
244	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
245	Взять у пациента согласие на инструментальное удаление инородного тела гортани

246	Обработать руки гигиеническим способом
247	Надеть налобный осветитель на голову
248	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
249	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
250	Подогреть гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна
251	Проверить комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
252	Попросить пациента открыть рот и высунуть язык
253	Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
254	Взять гортанное зеркало в правую руку
255	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, расположив зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
256	Определить наличие инородного тела гортани
257	Извлечь гортанное зеркало
258	Предупредить пациента о своих действиях
259	Попросить пациента зафиксировать язык своей рукой
260	Взять гортанное зеркало в левую руку
261	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, расположив зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
262	Правой рукой подвести щипцы Hartmann к инородному телу
263	Захватить инородное тело, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани
264	Тракцией на себя удалить инородное тело гортани, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани
265	Извлечь гортанное зеркало
266	Поинтересоваться самочувствием пациента
267	Попросить пациента открыть рот и высунуть язык
268	Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
269	Взять гортанное зеркало в правую руку
270	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, расположив зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
271	Оценить:
	• язычную миндалину
	• язычно-надгортанную складку
	• надгортанник
	• боковые стенки гортани
	• черпаловидные хрящи

	• черпало-надгортанные складки • грушевидные синусы • желудочковые (вестибулярные) складки
272	Убедиться в отсутствии инородного тела гортани
273	Попросить пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»
274	Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлечь гортанное зеркало
275	Сообщить пациенту об удалении инородного тела гортани
276	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
277	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
	10. Пункция верхнечелюстной пазухи
278	Уточнить у пациента наличие жалоб на выделения из носа, боль в голове или проекции пазух носа
279	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
280	Взять у пациента согласие на пункцию верхнечелюстной пазухи
281	Обработать руки гигиеническим способом
282	Надеть налобный осветитель на голову
283	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
284	Надеть стерильные медицинские перчатки
285	Установить носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
286	Осмотреть правую половину носовой полости
287	Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
288	Осмотреть левую половину носовой полости
289	Спросить пациента о наличии лекарственной непереносимости
290	Предупредить пациента о своих действиях
291	При помощи пинцета ввести турунду с анестезирующим средством в область среднего носового хода
292	Зафиксировать вату на дистальном конце зонда с винтовой нарезкой
293	При помощи зонда с винтовой нарезкой и ватой ввести в нижний носовой ход анестезирующее средство
294	Оставить вату в носовом ходе на 10 минут
295	Накрыть пациента одноразовой салфеткой
296	Поднести лоток к подбородку пациента
297	Попросить пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к подбородку
298	Удалить зонд из нижнего носового хода
299	При помощи пинцета удалить турунду с анестезирующим средством из области среднего носового хода
300	Предупредить пациента о своих действиях

301	Взять иглу Куликовского в правую руку, а носовое зеркало – в левую руку
302	Установить носовое зеркало в половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор нижнего носового хода и латеральной стенки полости носа
303	Подвести иглу Куликовского в область нижнего носового хода под купол нижней носовой раковины, отступив от переднего ее конца около 2-2,5 см
304	Направить иглу к наружному углу глаза
305	Произвести прокол стенки пазухи слегка вращательным движением до ощущения «проваливания» через костную стенку на 0,5-0,7 см
306	С помощью переходника подсоединить к игле Куликовского стерильный шприц
307	Произвести аспирацию содержимого из верхнечелюстной пазухи
308	Удалить аспирационную жидкость из шприца в лоток
309	Наполнить шприц физиологическим раствором
310	Проверить комфортность температуры физиологического раствора в шприце, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
311	Наклонить голову пациента вперед, попросив открыть рот и высунуть язык
312	Промыть верхнечелюстную пазуху, нагнетая раствор из шприца через иглу Куликовского, до полного вымывания содержимого пазухи
313	Во время процедуры уточнить у пациента наличие боли и головокружения
314	Произвести продувание верхнечелюстной пазухи, нагнетая воздух при помощи шприца
315	Отсоединить шприц от иглы Куликовского
316	Удалить иглу Куликовского из пазухи путем тракции на себя
317	Поинтересоваться самочувствием пациента
318	При помощи пинцета установить ватный тампон (турунду) в область прокола (нижний носовой ход) на 10 минут
319	Удалить ватный тампон из нижнего носового хода
320	Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
321	Убедиться в отсутствии носового кровотечения
322	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
323	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
11. Парацентез барабанной перепонки	
324	Уточнить у пациента наличие жалобы на снижение слуха
325	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
326	Взять у пациента согласие на парацентез барабанной перепонки
327	Спросить пациента о наличии лекарственной непереносимости
328	Обработать руки гигиеническим способом
329	Накрыть правое плечо пациента одноразовой салфеткой
330	Включить смотровой микроскоп
331	Настроить свет смотрового микроскопа так, чтобы он шел конусом к слуховому проходу и не рассеивался
332	Настроить фокус смотрового микроскопа так, чтобы четко визуализировать барабанную перепонку

333	Надеть стерильные медицинские перчатки
334	Попросить пациента повернуть голову левым ухом к себе
335	Правой рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх
336	Левой рукой установить воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
337	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
338	Аналогичным образом осмотреть правое ухо
339	Предупредить пациента о своих действиях
340	Рукой оттянуть то ухо, в котором необходимо провести парацентез барабанной перепонки, назад и вверх
341	Установить воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
342	При помощи пинцета ввести в слуховой проход вплотную к барабанной перепонке марлевую турунду с местным анестетиком
343	Оставить турунду в слуховом проходе на 10 минут
344	Удалить введенную турунду
345	Установить воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
346	Коснуться барабанной перепонки, проверяя необходимость дополнительной анестезии
347	Уточнить у пациента, нет ли болевых ощущений
348	Предупредить пациента о своих действиях
349	В месте наибольшего выпячивания барабанной перепонки выполнить прокол парацентезной иглой
350	С помощью вакуумного аспиратора удалить отделяемое из наружного слухового прохода и барабанной полости
351	Во время процедуры уточнить у пациента, не кружится ли у него голова
352	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход и барабанную перепонку
353	Анестезию, прокол, аспирацию и контрольный осмотр провести под контролем смотрового микроскопа
354	Уточнить у пациента, улучшился ли слух, нет ли шума в ухе
355	Оценить наличие явлений пареза лицевого нерва
356	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
357	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
	Завершение
358	Поблагодарить пациента и сообщить, что Вы закончили исследование
359	Обработать руки гигиеническим способом
360	Сообщить пациенту результаты обследования/манипуляции

13. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	1-11	✓ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	1-11	✓ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	1-11	✓ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	1-11	✓ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	1-11	✓ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на снижение слуха	2, 5-7	✓ да ☐ нет
7.	Уточнил у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания	3-6	✓ да ☐ нет
8.	Уточнил у пациента наличие жалобы на изменение голоса	4	✓ да ☐ нет
9.	Уточнил у пациента наличие жалоб на затруднение дыхания, кашель, осиплость	9	✓ да ☐ нет
10.	Уточнил у пациента наличие жалоб на выделения из носа, боль в голове или проекции пазух носа	10	✓ да ☐ нет
11.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	1-11	✓ да ☐ нет
12.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	3-11	✓ да ☐ нет
13.	Обработал руки гигиеническим способом	1-11	✓ да ☐ нет
14.	Надел налобный осветитель на голову	1, 2, 5-10	✓ да ☐ нет
15.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	1, 2, 5-10	✓ да ☐ нет
16.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	1-9	✓ да ☐ нет
17.	Надел стерильные медицинские перчатки	10-11	✓ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>		
18.	Пропальпировал и оценил чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва: надбровные дуги, латеральные края глазниц, нижние края глазниц, возвышения скуловых костей, скуловые дуги, верхняя челюсть, кости носа	1, 8	✓ да ☐ нет
19.	Установил носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	1,5,6,8,10	✓ да ☐ нет
20.	Осмотрел правую половину носовой полости	1,5,6,8,10	✓ да ☐ нет
21.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	1,5,6,8,10	✓ да ☐ нет
22.	Осмотрел левую половину носовой полости	1,5,6,8,10	✓ да ☐ нет
23.	Определил наличие инородного тела полости носа	8	✓ да ☐ нет
24.	Предупредил пациента о своих действиях	8	✓ да ☐ нет

25.	Установил носовое зеркало в половину носа, где обнаружено инородное тело, на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	8	✓ да ☐ нет
26.	Не задевая стенок, ввел в полость носа щипцы Hartmann (в случае, если инородное тело является плоским или матерчатым предметом)	8	✓ да ☐ нет
27.	Зафиксировал инородное тело щипцами Hartmann	8	✓ да ☐ нет
28.	Произвел удаление инородного тела из полости носа путем тракции на себя	8	✓ да ☐ нет
29.	Поинтересовался самочувствием пациента	8	✓ да ☐ нет
30.	Повторно установил носовое зеркало в ту же половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	8	✓ да ☐ нет
31.	Убедился, что инородного тела, воспаления, травм и кровотечения нет	8	✓ да ☐ нет
32.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором жесткий эндоскоп	3	✓ да ☐ нет
33.	Установил жесткий эндоскоп 0° в передней части полости носа, оценил функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)	3	✓ да ☐ нет
34.	Провел эндоскоп в полость носа для осмотра дна полости носа и нижней носовой раковины	3	✓ да ☐ нет
35.	Спросил пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении жесткого эндоскопа	3	✓ да ☐ нет
36.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором риноларингофиброскоп перед осмотром	4	✓ да ☐ нет
37.	Установил риноларингофиброскоп в передней части полости носа, оценил функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)	4	✓ да ☐ нет
38.	Провел риноларингофиброскоп в полость носа для осмотра дна полости носа	4	✓ да ☐ нет
39.	Спросил пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении риноларингофиброскопа	4	✓ да ☐ нет
40.	При необходимости провел аппликационную анестезию: спросил пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов; смочил турунду в растворе местного анестетика; с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установил турунду по среднему и нижнему носовым ходам; через 10 минут удалил турунду и приступил к осмотру	3, 4	✓ да ☐ нет
41.	Установил эндоскоп между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провел его до хоаны	3	✓ да ☐ нет

42.	Осмотрел: задний конец нижней носовой раковины, свод носоглотки, глоточную миндалину, подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы	3	☒ да ☐ нет
43.	Идентифицируя верхний край хоаны и смещая дистальный конец эндоскопа кверху, осмотрел сфено-этмоидальный карман, верхнюю раковину, отверстия клиновидной пазухи, задних клеток решетчатого лабиринта	3	☒ да ☐ нет
44.	Сместил эндоскоп назад и вниз, осмотрел передний конец средней носовой раковины, крючковидный отросток и передние отделы среднего носового хода	3	☒ да ☐ нет
45.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором эндоскоп и поместил его в контейнер с дезинфицирующим раствором для жестких эндоскопов	3	☒ да ☐ нет
46.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором	3	☒ да ☐ нет
47.	Установил риноларингофиброскоп между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провел его к хоане	4	☒ да ☐ нет
48.	Осмотрел: задний конец нижней носовой раковины, свод носоглотки, глоточную миндалину, подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы	4	☒ да ☐ нет
49.	Спросил пациента о наличии лекарственной непереносимости	10	☒ да ☐ нет
50.	Предупредил пациента о своих действиях	10	☒ да ☐ нет
51.	При помощи пинцета ввел турунду с анестезирующим средством в область среднего носового хода	10	☒ да ☐ нет
52.	Зафиксировал вату на дистальном конце зонда с винтовой нарезкой	10	☒ да ☐ нет
53.	При помощи зонда с винтовой нарезкой и ватой ввел в нижний носовой ход анестезирующее средство	10	☒ да ☐ нет
54.	Накрыл пациента одноразовой салфеткой	10	☒ да ☐ нет
55.	Поднес лоток к подбородку пациента, попросил пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента	10	☒ да ☐ нет
56.	Удалил зонд из нижнего носового хода	10	☒ да ☐ нет
57.	При помощи пинцета удалил турунду с анестезирующим средством из области среднего носового хода	10	☒ да ☐ нет
58.	Взял иглу Куликовского в правую руку, а носовое зеркало – в левую руку	10	☒ да ☐ нет
59.	Установил носовое зеркало в половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор нижнего носового хода и латеральной стенки полости носа	10	☒ да ☐ нет

60.	Подвел иглу Куликовского в область нижнего носового хода под купол нижней носовой раковины, отступив от переднего ее конца около 2-2,5 см	10	✓ да ☐ нет
61.	Направил иглу к наружному углу глаза	10	✓ да ☐ нет
62.	Произвел прокол стенки пазухи слегка вращательным движением до ощущения «проваливания» через костную стенку на 0,5-0,7 см	10	✓ да ☐ нет
63.	С помощью переходника подсоединил к игле Куликовского стерильный шприц	10	✓ да ☐ нет
64.	Произвел аспирацию содержимого из верхнечелюстной пазухи	10	✓ да ☐ нет
65.	Удалил аспирационную жидкость из шприца в лоток	10	✓ да ☐ нет
66.	Наполнил шприц физиологическим раствором	10	✓ да ☐ нет
67.	Проверил комфортность температуры физиологического раствора в шприце, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	10	✓ да ☐ нет
68.	Наклонил голову пациента вперед, попросив открыть рот и высунуть язык	10	✓ да ☐ нет
69.	Промыл верхнечелюстную пазуху, нагнетая раствор из шприца через иглу Куликовского, до полного вымывания содержимого пазухи	10	✓ да ☐ нет
70.	Во время процедуры уточнил у пациента наличие боли и головокружения	10	✓ да ☐ нет
71.	Произвел продувание верхнечелюстной пазухи, нагнетая воздух при помощи шприца	10	✓ да ☐ нет
72.	Отсоединил шприц от иглы Куликовского	10	✓ да ☐ нет
73.	Удалил иглу Куликовского из пазухи путем тракции на себя	10	✓ да ☐ нет
74.	Поинтересовался самочувствием пациента	10	✓ да ☐ нет
75.	При помощи пинцета установил ватный тампон (турунду) в область прокола (нижний носовой ход) на 10 минут	10	✓ да ☐ нет
76.	Удалил ватный тампон из нижнего носового хода	10	✓ да ☐ нет
77.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	10	✓ да ☐ нет
78.	Убедился в отсутствии носового кровотечения	10	✓ да ☐ нет
	<i>Полость рта и глотки</i>		
79.	Пропальпировал и оценил состояние лимфатических узлов	1	✓ да ☐ нет
80.	Оттянул шпателем правый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)	1	✓ да ☐ нет

81.	Оттянул шпателем левый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)	1	✓ да ☐ нет
82.	Шпателем надавил на 2/3 языка, не затрагивая его корень	1	✓ да ☐ нет
83.	Осмотрел полость рта	1	✓ да ☐ нет
84.	Осмотрел слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних небных дужек	1	✓ да ☐ нет
85.	Осмотрел слизистую оболочку небных миндалин: • визуально определил размер миндалин • визуально определил содержимое и его наличие в криптах миндалин и путем легкого надавливания шпателем на миндалины • осмотрел слизистую оболочку задней стенки глотки	1	✓ да ☐ нет
	<i>Эпифарингоскопия (задняя риноскопия)</i>		
86.	Подогрел носоглоточное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна	1	✓ да ☐ нет
87.	Проверил комфортность температуры носоглоточного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	1	✓ да ☐ нет
88.	Взял шпатель в левую руку, надавил на 2/3 языка, не затрагивая его корень	1	✓ да ☐ нет
89.	Ввел носоглоточное зеркало правой рукой за мягкое небо, не затрагивая анатомические структуры ротоглотки	1	✓ да ☐ нет
90.	Расположил носоглоточное зеркало за небной занавеской зеркальной поверхностью вверх	1	✓ да ☐ нет
91.	Осмотрел: свод носоглотки, глоточную миндалину, сошник, хоаны, задние концы носовых раковин, трубные валики, глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб	1	✓ да ☐ нет
	<i>Гортань</i>		
92.	Подогрел гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна	1, 9	✓ да ☐ нет
93.	Проверил комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	1, 9	✓ да ☐ нет
94.	Попросил пациента открыть рот и высунуть язык	1, 9	✓ да ☐ нет
95.	Обернул кончик языка марлевой салфеткой и удерживал его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу	1, 9	✓ да ☐ нет
96.	Взял гортанное зеркало в правую руку	1, 9	✓ да ☐ нет
97.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	1, 9	✓ да ☐ нет
98.	Определил наличие инородного тела гортани	9	✓ да ☐ нет
99.	Извлек гортанное зеркало	9	✓ да ☐ нет

100.	Предупредил пациента о своих действиях	9	✓ да ☐ нет
101.	Попросил пациента зафиксировать язык своей рукой	9	✓ да ☐ нет
102.	Взял гортанное зеркало в левую руку	9	✓ да ☐ нет
103.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	9	✓ да ☐ нет
104.	Правой рукой подвел щипцы Hartmann к инородному телу, захватил его, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани	9	✓ да ☐ нет
105.	Тракцией на себя удалил инородное тело гортани, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани	9	✓ да ☐ нет
106.	Извлек гортанное зеркало	9	✓ да ☐ нет
107.	Поинтересовался самочувствием пациента	9	✓ да ☐ нет
108.	Взял гортанное зеркало в правую руку	9	✓ да ☐ нет
109.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	9	✓ да ☐ нет
110.	Дистальный конец риноларингофиброскопа повернул в просвет глотки до визуализации просвета глотки	4	✓ да ☐ нет
111.	Дистальный конец риноларингофиброскопа провел до корня языка	4	✓ да ☐ нет
112.	Оценил: язычную миндалину, язычно-надгортанную складку, надгортанник, боковые стенки гортани, черпаловидные хрящи, черпало-надгортанные складки, грушевидные синусы, желудочковые (вестибулярные) складки	1, 4, 9	✓ да ☐ нет
113.	Оценил положение голосовых складок при спокойном дыхании	4	✓ да ☐ нет
114.	Убедился в отсутствии инородного тела гортани	9	✓ да ☐ нет
115.	Попросил пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»	1, 4, 9	✓ да ☐ нет
116.	Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлек гортанное зеркало	1, 9	✓ да ☐ нет
117.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором риноларингофиброскоп и поместил его в контейнер с дезинфицирующим раствором для риноларингофиброскопов	4	✓ да ☐ нет
<i>Левое ухо</i>			
118.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	2, 5-7	✓ да ☐ нет
119.	Взял ушную воронку в левую руку	5-7	✓ да ☐ нет
120.	Взял воронку Зигле в левую руку	2	✓ да ☐ нет

121.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	1, 2, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
122.	Правой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	1, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
123.	Левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	1, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
124.	Установил воронку Зигле в левый слуховой проход	2	✓ да ☐ нет
125.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	1, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
126.	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверил подвижность барабанной перепонки слева	2	✓ да ☐ нет
	<i>Правое ухо</i>		
127.	Включил смотровой микроскоп	11	✓ да ☐ нет
128.	Настроил свет смотрового микроскопа так, чтобы он шел конусом к слуховому проходу и не рассеивался	11	✓ да ☐ нет
129.	Настроил фокус смотрового микроскопа так, чтобы четко визуализировать барабанную перепонку	11	✓ да ☐ нет
130.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	2, 5-7	✓ да ☐ нет
131.	Взял ушную воронку в правую руку	5-7	✓ да ☐ нет
132.	Взял воронку Зигле в правую руку	2	✓ да ☐ нет
133.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	1, 2, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
134.	Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	1, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
135.	Установил воронку Зигле в правый слуховой проход	2	✓ да ☐ нет
136.	Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	1, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
137.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	1, 2, 5-7, 11	✓ да ☐ нет
138.	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверил подвижность барабанной перепонки справа	2	✓ да ☐ нет
139.	Определил наличие инородного тела уха (серная пробка)	7	✓ да ☐ нет
140.	Накрыл плечо пациента одноразовой салфеткой	7	✓ да ☐ нет
141.	Поднес лоток к ушной раковине пациента, попросил пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента	7	✓ да ☐ нет
142.	Путем нанесения нескольких капель физиологического раствора на внутреннюю поверхность запястья убедился, что он комнатной температуры	7	✓ да ☐ нет
143.	Набрал 100 мл физиологического раствора в шприц Жане	7	✓ да ☐ нет
144.	Предупредил пациента о своих действиях	7, 11	✓ да ☐ нет
145.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	7	✓ да ☐ нет

146.	Рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	7	☒ да ☐ нет
147.	Установил наконечник шприца у задненижней стенки наружного слухового прохода	7	☒ да ☐ нет
148.	Толчкообразными движениями, надавливая на поршень шприца, вливал струю воды в наружный слуховой проход до полного вымывания серных масс	7	☒ да ☐ нет
149.	Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова	7	☒ да ☐ нет
150.	Удалил остатки воды в наружном слуховом проходе вакуумным аспиратором или путем установки и удаления марлевой турунды	7	☒ да ☐ нет
151.	Спросил пациента о наличии лекарственной непереносимости	6	☒ да ☐ нет
152.	При помощи носового зеркала и штыкового пинцета ввел в полость носа турунду, смоченную раствором местного анестетика и сосудосуживающими каплями местного действия	6	☒ да ☐ нет
153.	Накрыл грудь пациента одноразовой салфеткой	6	☒ да ☐ нет
154.	Удалил введенную турунду из полости носа	6	☒ да ☐ нет
155.	На дистальный конец зонда с винтовой нарезкой зафиксировал вату	6	☒ да ☐ нет
156.	Произвел анемизацию глоточного отверстия слуховой трубы ватником, смоченным раствором местного сосудосуживающего препарата	6	☒ да ☐ нет
157.	Удалил носовой ватник из полости носа	6	☒ да ☐ нет
158.	Вставил отоскоп в ухо пациента и свое ухо	6	☒ да ☐ нет
159.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной, латеральной и нижней стенок полости носа	6	☒ да ☐ нет
160.	Ввел канюлю Гартмана в преддверие полости носа	6	☒ да ☐ нет
161.	Провел катетер по нижнему носовому ходу до носоглотки	6	☒ да ☐ нет
162.	Извлек носовое зеркало	6	☒ да ☐ нет
163.	Повернул канюлю на 90° в сторону противоположного уха	6	☒ да ☐ нет
164.	Потянул катетер на себя, до соприкосновения с сошником	6	☒ да ☐ нет
165.	Повернул катетер на 180° в сторону исследуемого уха	6	☒ да ☐ нет
166.	Кольцо катетера расположил так, чтобы оно было обращено к верхнениаружному углу глазницы исследуемой стороны	6	☒ да ☐ нет
167.	Вставил баллон в раструб канюли	6	☒ да ☐ нет
168.	Сжал баллон, нагнетая струю воздуха в среднее ухо	6	☒ да ☐ нет
169.	Выслушал при помощи отоскопа характерный шум	6	☒ да ☐ нет

170.	Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова, нет ли болевых ощущений	6	✓ да ☐ нет
171.	Соединил вместе баллон Политцера с резиновой трубкой и оливой, положил все в стерильный лоток	5	✓ да ☐ нет
172.	Взял отоскоп и один наконечник ввел в свой наружный слуховой проход, другой наконечник ввел в левый наружный слуховой проход пациента	5	✓ да ☐ нет
173.	Взял в руку баллон Политцера так, чтобы большой палец служил опорой, остальные пальцы плотно обхватывали баллон	5	✓ да ☐ нет
174.	Ввел оливу в левую половину носа, прижал правое крыло носа к перегородке	5	✓ да ☐ нет
175.	Попросил пациента сказать по слогам медленно «па-ро-ход»	5	✓ да ☐ нет
176.	Во время произнесения последнего слога сжал баллон Политцера четырьмя пальцами, нагнетая воздух в носоглотку пациента	5	✓ да ☐ нет
177.	Повторил процедуру 3-4 раза	5, 6	✓ да ☐ нет
178.	Взял отоскоп и один наконечник ввел в свой наружный слуховой проход, другой наконечник ввел в правый наружный слуховой проход пациента	5	✓ да ☐ нет
179.	Ввел оливу в правую половину носа, прижал правое крыло носа к перегородке	5	✓ да ☐ нет
180.	Аналогично провел процедуру продувания слева	5	✓ да ☐ нет
181.	Извлек канюлю Гартмана из полости носа	6	✓ да ☐ нет
182.	Поинтересовался самочувствием пациента	5, 6	✓ да ☐ нет
183.	Уточнил у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции	5, 6	✓ да ☐ нет
184.	Рукой оттянул ухо, в котором необходимо провести парацентез барабанной перепонки, назад и вверх	11	✓ да ☐ нет
185.	Установил воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	11	✓ да ☐ нет
186.	Ввел марлевую турунду с местным анестетиком при помощи пинцета в слуховой проход вплотную к барабанной перепонке, оставил ее на 10 минут	11	✓ да ☐ нет
187.	Удалил введенную турунду	11	✓ да ☐ нет
188.	Установил воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	11	✓ да ☐ нет
189.	Коснулся барабанной перепонки, проверяя необходимость дополнительной анестезии, оценил реакцию пациента	11	✓ да ☐ нет
190.	Предупредил пациента о своих действиях	11	✓ да ☐ нет
191.	Выполнил прокол парацентезной иглой в месте наибольшего выпячивания барабанной перепонки	11	✓ да ☐ нет

192.	С помощью вакуумного аспиратора удалил отделяемое из наружного слухового прохода и барабанной полости	11	✓ да ☐ нет
193.	Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова	11	✓ да ☐ нет
194.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку	11	✓ да ☐ нет
195.	Анестезию, прокол, аспирацию и контрольный осмотр проводил под контролем смотрового микроскопа	11	✓ да ☐ нет
196.	Уточнил у пациента, улучшился ли слух, нет ли шума в ухе	11	✓ да ☐ нет
197.	Оценил отсутствие явлений пареза лицевого нерва	11	✓ да ☐ нет
198.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	1, 3-11	✓ да ☐ нет
199.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	3 - 11	✓ да ☐ нет
200.	Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции	1-4, 7-9, 11	✓ да ☐ нет

14. Медицинская документация

АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА (макет титульного листа):

Медицинская документация Форма № 025/у

Название медицинской организации (адрес медицинской организации)

Утв. Минздравсоцразвития РФ 22.11.2004 г. №255

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО

Ф.И.О.

Симонов Иван Игоревич

Дата рождения

01.01.19 XX г.

Пол

Мужской

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ С ОБЩИМ ПЛАНом ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ

Я, Симонов Иван Игоревич

(фамилия, имя, отчество)

находясь на обследовании и лечении

В

(наименование отделения)

ознакомлен(а) моим лечащим врачом

(фамилия, имя, отчество)

с намеченным мне общим планом обследования и лечения.

Лечащим врачом мне лично были разъяснены цель, характер, ход и объем планируемого обследования, а также способы его проведения.

Я ознакомлен(а) с планом предполагаемого медикаментозного лечения и действием лекарственных препаратов, с возможными изменениями медикаментозной терапии в случае непереносимости тех или иных лекарственных препаратов, изменением состояния здоровья, требующего изменения тактики лечения, а также применением лекарственных препаратов и других методов лечения, которые могут быть назначены врачами-консультантами по согласованию с моим лечащим врачом.

Я уполномочиваю врачей выполнить процедуру или дополнительное вмешательство в соответствии с общим планом обследования и лечения.

Со мной обсуждены последствия отказа от обследования и лечения. Я получил(а) исчерпывающие и понятные мне ответы на вопросы и имел(а) достаточно времени на принятие решения о согласии на предложенное мне обследование и лечение.

Я предупрежден, что за грубое нарушение больничного режима могу быть досрочно выписан(а) из лечебно-профилактического учреждения.

Подбор и осуществление медикаментозного и других видов лечения доверяю своему лечащему врачу.

Я СОГЛАСЕН / НЕ СОГЛАСЕН получать информацию о своем заболевании, прогнозе, методах обследования и лечения.

ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МОЕГО ЗДОРОВЬЯ РАЗРЕШАЮ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ:

1.ФИО _____

2.ФИО _____

3.ФИО _____

_____/Симонов И.И./

(подпись пациента либо его доверенного лица, фамилия, имя, отчество, реквизиты документа, подтверждающего право представлять интересы пациента)

_____(подпись леч. врача, Ф.И.О.)

Дата _____

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организации-разработчики:

ФГБУ НМИЦО ФМБА России,
 ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,
 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет),
 ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России,
 ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России,
 ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России,
 ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

15.2. Авторы-составители:

Абдулкеримов Х.Т. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

Артюшкин С.А. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии, Ученый секретарь ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России;

Артюшкина В.К. – к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России, заведующая оториноларингологическим отделением СПб ГБУЗ «Городская Покровская больница»;

Барышевская Л.А. – к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии имени академика РАН И.Б. Солдатова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;

Безрукова Е.В. – к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России;

Вахрушев С.Г. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ЛОР-болезней с курсом ПО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России;

Владимирова Т.Ю. – д.м.н., доцент, заведующая клиникой и кафедрой оториноларингологии имени академика И.Б. Солдатова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;

Гарашенко Т.И. – Ученый Секретарь ФГБУ НМИЦО ФМБА России, д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;

Давыдов Р.С. – доцент кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

Дайхес Н.А. – член корр. РАН, д.м.н., профессор, директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России заведующий кафедрой оториноларингологии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;

Ермайкина Е.А. – ассистент кафедры ЛОР-болезней с курсом ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России;

Карнеева О.В. – д.м.н., заместитель директора ФГБУ НМИЦО ФМБА России по науке и образованию, профессор кафедры оториноларингологии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;

Карпов А.А. – ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России;

Ким И.А. – д.м.н., начальник управления науки и образования ФГБУ НМИЦО ФМБА России, профессор кафедры оториноларингологии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;

Куренков А.В. – ассистент кафедры оториноларингологии имени академика РАН И.Б. Солдатова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;

Свиштушкин В.М. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);

Серебрякова И.Ю. – к.м.н., ведущий научный сотрудник ФГБУ НМИЦО ФМБА России;

Смбатян А.С. – ассистент кафедры ЛОР-болезней с курсом ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России;

Соболев В.П. – к.м.н., доцент кафедры болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);

Трухин Д.В. – к.м.н., заместитель начальника отдела организации научных исследований, старший научный сотрудник ФГБУ НМИЦО ФМБА России;

Чупракова Ю.С. – ассистент кафедры ЛОР-болезней с курсом ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России;

Шадыев Т.Х. – к.м.н., доцент кафедры болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);

Шевчик Е.А. – к.м.н., доцент кафедры болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Приложение 1

Справочная информация

1. При проведении стандартного оториноларингологического осмотра и всех манипуляций (кроме использования жёсткого эндоскопа и риноларингофиброскопа) необходимо фокусировать конус света налобного осветителя или микроскопа на исследуемом органе.
2. Во время проведения отоскопии необходимо убедиться, что наружный слуховой проход чист, барабанная перепонка визуализируется.
3. Во время проведения удаления инородного тела уха (серная пробка) промыванием необходимо убедиться в комнатной температуре физиологического раствора для промывания, чтобы не вызвать головокружение у пациента.
4. После проведения удаления инородного тела уха, носа, гортани убедиться, что инородное тело удалено.
5. Во время инструментального удаления инородного тела ЛОР-органов необходимо убедиться, что пациенту не больно.
6. После проведения местной инфильтрационной анестезии необходимо убедиться в отсутствии болевых ощущений при касании барабанной перепонки.
7. После процедуры необходимо убедиться в отсутствии у пациента вестибулярной симптоматики, шума/звона в ухе, явлений пареза лицевого нерва.
8. Во время проведения отоскопии необходимо убедиться, что наружный слуховой проход чист, барабанная перепонка визуализируется.
9. Перед проведением любой манипуляции необходимо уточнить наличие лекарственной непереносимости.
10. Во время проведения катетеризации слуховой трубы необходимо убедиться в отсутствии препятствий в полости носа.
11. При нагнетании воздуха по катетеру необходимо убедиться в отсутствии головокружения у пациента, болевых ощущений.
12. Во время проведения продувания слуховой трубы по Политцеру убедиться, что пациенту не больно.
13. После проведения продувания слуховой трубы по Политцеру уточнить у пациента, прошло ли ощущение заложенности уха.
14. Во время проведения риноларингофиброскопии и эндоскопии необходимо убедиться, что процедура для пациента безболезненна, и при необходимости провести аппликационную анестезию, для этого:
 - смочить турунду в растворе анестетика и деконгестанта,
 - с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики 0°4 мм установить турунду по среднему и нижнему носовым ходам,
 - через 10 минут удалить турунду и приступить к осмотру.
15. Во время проведения отоскопии при помощи воронки Зигле необходимо уточнить у пациента, что процедура безболезненная и не вызывает неприятных ощущений, нагнетание воздуха при помощи баллона производить плавно и безболезненно.

Приложение 2

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

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 1

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
7.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
8.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
9.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
10.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
11.	Пропальпировал и оценил чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва: надбровные дуги, латеральные края глазниц, нижние края глазниц, возвышения скуловых костей, скуловые дуги, верхняя челюсть, кости носа	☐ да ☐ нет
12.	Установил носовое зеркало в правую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
13.	Осмотрел правую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
14.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
15.	Осмотрел левую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
	<i>Полость рта и глотки</i>	
16.	Пропальпировал и оценил состояние лимфатических узлов	☐ да ☐ нет
17.	Оттянул шпатель правый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)	☐ да ☐ нет

18.	Оттянул шпателем левый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)	☐ да ☐ нет
19.	Шпателем надавил на 2/3 языка, не затрагивая его корень	☐ да ☐ нет
20.	Осмотрел полость рта	☐ да ☐ нет
21.	Осмотрел слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних небных дужек	☐ да ☐ нет
22.	Осмотрел слизистую оболочку небных миндалин: • визуально определил размер миндалин • визуально определил содержимое и его наличие в криптах миндалин и путем легкого надавливания шпателем на миндалины • осмотрел слизистую оболочку задней стенки глотки	☐ да ☐ нет
	<i>Эпифарингоскопия (задняя риноскопия)</i>	
23.	Подогрел носоглоточное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна	☐ да ☐ нет
24.	Проверил комфортность температуры носоглоточного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	☐ да ☐ нет
25.	Взял шпатель в левую руку, надавил на 2/3 языка, не затрагивая его корень	☐ да ☐ нет
26.	Ввел носоглоточное зеркало правой рукой за мягкое небо, не затрагивая анатомические структуры ротоглотки	☐ да ☐ нет
27.	Расположил носоглоточное зеркало за небной занавеской зеркальной поверхностью кверху	☐ да ☐ нет
28.	Осмотрел: свод носоглотки, глоточную миндалину, сошник, хоаны, задние концы носовых раковин, трубные валики, глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб	☐ да ☐ нет
	<i>Гортань</i>	
29.	Подогрел гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна	☐ да ☐ нет
30.	Проверил комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	☐ да ☐ нет
31.	Попросил пациента открыть рот и высунуть язык	☐ да ☐ нет
32.	Обернул кончик языка марлевой салфеткой и удерживал его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу	☐ да ☐ нет
33.	Взял гортанное зеркало в правую руку	☐ да ☐ нет
34.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	☐ да ☐ нет
35.	Оценил: язычную миндалину, язычно-надгортанную складку, надгортанник, боковые стенки гортани, черпаловидные хрящи, черпало-надгортанные складки, грушевидные синусы, желудочковые (вестибулярные) складки	☐ да ☐ нет
36.	Попросил пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»	☐ да ☐ нет

37.	Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлек гортанное зеркало	☐ да ☐ нет
	<i>Левое ухо</i>	
38.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
39.	Правой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
40.	Левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
41.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
	<i>Правое ухо</i>	
42.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
43.	Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
44.	Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
45.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
46.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
47.	Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 2

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на снижение слуха	☐ да ☐ нет
7.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
9.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
10.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
11.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Левое ухо</i>	
12.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
13.	Взял воронку Зигле в левую руку	☐ да ☐ нет
14.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
15.	Установил воронку Зигле в левый слуховой проход	☐ да ☐ нет
16.	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверил подвижность барабанной перепонки слева	☐ да ☐ нет
	<i>Правое ухо</i>	
17.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
18.	Взял воронку Зигле в правую руку	☐ да ☐ нет
19.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
20.	Установил воронку Зигле в правый слуховой проход	☐ да ☐ нет
21.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
22.	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверил подвижность барабанной перепонки справа	☐ да ☐ нет
23.	Сообщил пациенту результаты обследования/ манипуляции	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК_____
Подпись_____
Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 3

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания	☐ да ☐ нет
7.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
9.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
10.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
11.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором жесткий эндоскоп	☐ да ☐ нет
12.	Установил жесткий эндоскоп 0° в передней части полости носа, оценил функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)	☐ да ☐ нет
13.	Провел эндоскоп в полость носа для осмотра дна полости носа и нижней носовой раковины	☐ да ☐ нет
14.	Спросил пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении жесткого эндоскопа	☐ да ☐ нет
15.	При необходимости провел аппликационную анестезию: спросил пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов; смочил турунду в растворе местного анестетика; с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установил турунду по среднему и нижнему носовым ходам; через 10 минут удалил турунду и приступил к осмотру	☐ да ☐ нет
16.	Установил эндоскоп между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провел его до хоаны	☐ да ☐ нет
17.	Осмотрел: задний конец нижней носовой раковины, свод носоглотки, глоточную миндалину, подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы	☐ да ☐ нет

18.	Идентифицируя верхний край хоаны и смещая дистальный конец эндоскопа кверху, осмотрел сфено-этмоидальный карман, верхнюю раковину, отверстия клиновидной пазухи, задних клеток решетчатого лабиринта	☐ да ☐ нет
19.	Сместил эндоскоп назад и вниз, осмотрел передний конец средней носовой раковины, крючковидный отросток и передние отделы среднего носового хода	☐ да ☐ нет
20.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором эндоскоп и поместил его в контейнер с дезинфицирующим раствором для жестких эндоскопов	☐ да ☐ нет
21.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором	☐ да ☐ нет
22.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
23.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет
24.	Сообщил пациенту результаты обследования/ манипуляции	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК_____
Подпись_____
Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 4

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания	☐ да ☐ нет
7.	Уточнил у пациента наличие жалобы на изменение голоса	☐ да ☐ нет
8.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
9.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
11.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
12.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором риноларингофиброскоп перед осмотром	☐ да ☐ нет
13.	Установил риноларингофиброскоп в передней части полости носа, оценил функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)	☐ да ☐ нет
14.	Провел риноларингофиброскоп в полость носа для осмотра дна полости носа	☐ да ☐ нет
15.	Спросил пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении риноларингофиброскопа	☐ да ☐ нет
16.	При необходимости провел аппликационную анестезию: спросил пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов; смочил турунду в растворе местного анестетика; с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установил турунду по среднему и нижнему носовым ходам; через 10 минут удалил турунду и приступил к осмотру	☐ да ☐ нет
17.	Установил риноларингофиброскоп между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провел его к хоане	☐ да ☐ нет
18.	Осмотрел: задний конец нижней носовой раковины, свод носоглотки, глоточную миндалину, подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы	☐ да ☐ нет
	<i>Гортань</i>	

19.	Дистальный конец риноларингофиброскопа повернул в просвет глотки до визуализации просвета глотки	☐ да ☐ нет
20.	Дистальный конец риноларингофиброскопа провел до корня языка	☐ да ☐ нет
21.	Оценил: язычную миндалину, язычно-надгортанную складку, надгортанник, боковые стенки гортани, черпаловидные хрящи, черпало-надгортанные складки, грушевидные синусы, желудочковые (вестибулярные) складки	☐ да ☐ нет
22.	Оценил положение голосовых складок при спокойном дыхании	☐ да ☐ нет
23.	Попросил пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»	☐ да ☐ нет
24.	Обработал одноразовой салфеткой с антисептическим раствором риноларингофиброскоп и поместил его в контейнер с дезинфицирующим раствором для риноларингофиброскопов	☐ да ☐ нет
25.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
26.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет
27.	Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____ 5 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на снижение слуха	☐ да ☐ нет
7.	Уточнил у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания	☐ да ☐ нет
8.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
9.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
11.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
12.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
13.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
14.	Установил носовое зеркало в правую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
15.	Осмотрел правую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
16.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
17.	Осмотрел левую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
	<i>Левое ухо</i>	
18.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
19.	Взял ушную воронку в левую руку	☐ да ☐ нет
20.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
21.	Правой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
22.	Левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
23.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет

	<i>Правое ухо</i>	
24.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
25.	Взял ушную воронку в правую руку	☐ да ☐ нет
26.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
27.	Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
28.	Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
29.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
30.	Соединил вместе баллон Политцера с резиновой трубкой и оливой, положил все в стерильный лоток	☐ да ☐ нет
31.	Взял отоскоп и один наконечник ввел в свой наружный слуховой проход, другой наконечник ввел в левый наружный слуховой проход пациента	☐ да ☐ нет
32.	Взял в руку баллон Политцера так, чтобы большой палец служил опорой, остальные пальцы плотно обхватывали баллон	☐ да ☐ нет
33.	Ввел оливу в левую половину носа, прижал правое крыло носа к перегородке	☐ да ☐ нет
34.	Попросил пациента сказать по слогам медленно «па-ро-ход»	☐ да ☐ нет
35.	Во время произнесения последнего слога сжал баллон Политцера четырьмя пальцами, нагнетая воздух в носоглотку пациента	☐ да ☐ нет
36.	Повторил процедуру 3-4 раза	☐ да ☐ нет
37.	Взял отоскоп и один наконечник ввел в свой наружный слуховой проход, другой наконечник ввел в правый наружный слуховой проход пациента	☐ да ☐ нет
38.	Ввел оливу в правую половину носа, прижал правое крыло носа к перегородке	☐ да ☐ нет
39.	Аналогично провел процедуру продувания слева	☐ да ☐ нет
40.	Поинтересовался самочувствием пациента	☐ да ☐ нет
41.	Уточнил у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции	☐ да ☐ нет
42.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
43.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 6

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на снижение слуха	☐ да ☐ нет
7.	Уточнил у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания	☐ да ☐ нет
8.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
9.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
11.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
12.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
13.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
14.	Установил носовое зеркало в правую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
15.	Осмотрел правую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
16.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
17.	Осмотрел левую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
	<i>Левое ухо</i>	
18.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
19.	Взял ушную воронку в левую руку	☐ да ☐ нет
20.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
21.	Правой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
22.	Левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет

23.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
	<i>Правое ухо</i>	
24.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
25.	Взял ушную воронку в правую руку	☐ да ☐ нет
26.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
27.	Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
28.	Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
29.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
30.	Спросил пациента о наличии лекарственной непереносимости	☐ да ☐ нет
31.	При помощи носового зеркала и штыкового пинцета ввел в полость носа турунду, смоченную раствором местного анестетика и сосудосуживающими каплями местного действия	☐ да ☐ нет
32.	Накрыл грудь пациента одноразовой салфеткой	☐ да ☐ нет
33.	Удалил введенную турунду из полости носа	☐ да ☐ нет
34.	На дистальный конец зонда с винтовой нарезкой зафиксировал вату	☐ да ☐ нет
35.	Произвел анемизацию глоточного отверстия слуховой трубы ватником, смоченным раствором местного сосудосуживающего препарата	☐ да ☐ нет
36.	Удалил носовой ватник из полости носа	☐ да ☐ нет
37.	Вставил отоскоп в ухо пациента и свое ухо	☐ да ☐ нет
38.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной, латеральной и нижней стенок полости носа	☐ да ☐ нет
39.	Ввел канюлю Гартмана в преддверие полости носа	☐ да ☐ нет
40.	Провел катетер по нижнему носовому ходу до носоглотки	☐ да ☐ нет
41.	Извлек носовое зеркало	☐ да ☐ нет
42.	Повернул канюлю на 90° в сторону противоположного уха	☐ да ☐ нет
43.	Потянул катетер на себя, до соприкосновения с сошником	☐ да ☐ нет
44.	Повернул катетер на 180° в сторону исследуемого уха	☐ да ☐ нет
45.	Кольцо катетера расположил так, чтобы оно было обращено к верхненаружному углу глазницы исследуемой стороны	☐ да ☐ нет
46.	Вставил баллон в раструб канюли	☐ да ☐ нет
47.	Сжал баллон, нагнетая струю воздуха в среднее ухо	☐ да ☐ нет
48.	Выслушал при помощи отоскопа характерный шум	☐ да ☐ нет
49.	Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова, нет ли болевых ощущений	☐ да ☐ нет
50.	Повторил процедуру 3-4 раза	☐ да ☐ нет
51.	Извлек канюлю Гартмана из полости носа	☐ да ☐ нет

52.	Поинтересовался самочувствием пациента	☐ да ☐ нет
53.	Уточнил у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции	☐ да ☐ нет
54.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
55.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 7

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалобы на снижение слуха	☐ да ☐ нет
7.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
9.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
10.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
11.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
12.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Левое ухо</i>	
13.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
14.	Взял ушную воронку в левую руку	☐ да ☐ нет
15.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
16.	Правой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
17.	Левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
18.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
	<i>Правое ухо</i>	
19.	Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области	☐ да ☐ нет
20.	Взял ушную воронку в правую руку	☐ да ☐ нет
21.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
22.	Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
23.	Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
24.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет

25.	Определил наличие инородного тела уха (серная пробка)	☐ да ☐ нет
26.	Накрыл плечо пациента одноразовой салфеткой	☐ да ☐ нет
27.	Поднес лоток к ушной раковине пациента, попросил пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента	☐ да ☐ нет
28.	Путем нанесения нескольких капель физиологического раствора на внутреннюю поверхность запястья убедился, что он комнатной температуры	☐ да ☐ нет
29.	Набрал 100 мл физиологического раствора в шприц Жане	☐ да ☐ нет
30.	Предупредил пациента о своих действиях	☐ да ☐ нет
31.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
32.	Рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
33.	Установил наконечник шприца у задненижней стенки наружного слухового прохода	☐ да ☐ нет
34.	Толчкообразными движениями, надавливая на поршень шприца, вливал струю воды в наружный слуховой проход до полного вымывания серных масс	☐ да ☐ нет
35.	Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова	☐ да ☐ нет
36.	Удалил остатки воды в наружном слуховом проходе вакуумным аспиратором или путем установки и удаления марлевой турунды	☐ да ☐ нет
37.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
38.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет
39.	Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 8

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
7.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
8.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
9.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
10.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
11.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
12.	Пропальпировал и оценил чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва: надбровные дуги, латеральные края глазниц, нижние края глазниц, возвышения скуловых костей, скуловые дуги, верхняя челюсть, кости носа	☐ да ☐ нет
13.	Установил носовое зеркало в правую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
14.	Осмотрел правую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
15.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
16.	Осмотрел левую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
17.	Определил наличие инородного тела полости носа	☐ да ☐ нет
18.	Предупредил пациента о своих действиях	☐ да ☐ нет
19.	Установил носовое зеркало в половину носа, где обнаружено инородное тело, на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
20.	Не задевая стенок, ввел в полость носа щипцы Hartmann (в случае, если инородное тело является плоским или матерчатым предметом)	☐ да ☐ нет
21.	Зафиксировал инородное тело щипцами Hartmann	☐ да ☐ нет

22.	Произвел удаление инородного тела из полости носа путем тракции на себя	☐ да ☐ нет
23.	Поинтересовался самочувствием пациента	☐ да ☐ нет
24.	Повторно установил носовое зеркало в ту же половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
25.	Убедился, что инородного тела, воспаления, травм и кровотечения нет	☐ да ☐ нет
26.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
27.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет
28.	Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК_____
Подпись_____
Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 9

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалоб на затруднение дыхания, кашель, осиплость	☐ да ☐ нет
7.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
9.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
10.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
11.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
12.	Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Гортань</i>	
13.	Подогрел гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна	☐ да ☐ нет
14.	Проверил комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	☐ да ☐ нет
15.	Попросил пациента открыть рот и высунуть язык	☐ да ☐ нет
16.	Обернул кончик языка марлевой салфеткой и удерживал его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу	☐ да ☐ нет
17.	Взял гортанное зеркало в правую руку	☐ да ☐ нет
18.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	☐ да ☐ нет
19.	Определил наличие инородного тела гортани	☐ да ☐ нет
20.	Извлек гортанное зеркало	☐ да ☐ нет
21.	Предупредил пациента о своих действиях	☐ да ☐ нет
22.	Попросил пациента зафиксировать язык своей рукой	☐ да ☐ нет
23.	Взял гортанное зеркало в левую руку	☐ да ☐ нет
24.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	☐ да ☐ нет

25.	Правой рукой подвел щипцы Hartmann к инородному телу, захватил его, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани	☐ да ☐ нет
26.	Тракцией на себя удалил инородное тело гортани, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани	☐ да ☐ нет
27.	Извлек гортанное зеркало	☐ да ☐ нет
28.	Поинтересовался самочувствием пациента	☐ да ☐ нет
29.	Взял гортанное зеркало в правую руку	☐ да ☐ нет
30.	Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя	☐ да ☐ нет
31.	Оценил: язычную миндалину, язычно-надгортанную складку, надгортанник, боковые стенки гортани, черпаловидные хрящи, черпало-надгортанные складки, грушевидные синусы, желудочковые (вестибулярные) складки	☐ да ☐ нет
32.	Убедился в отсутствии инородного тела гортани	☐ да ☐ нет
33.	Попросил пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»	☐ да ☐ нет
34.	Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлек гортанное зеркало	☐ да ☐ нет
35.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
36.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет
37.	Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 10

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Уточнил у пациента наличие жалоб на выделения из носа, боль в голове или проекции пазух носа	☐ да ☐ нет
7.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
9.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
10.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
11.	Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента	☐ да ☐ нет
12.	Надел стерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Нос и околоносовые пазухи</i>	
13.	Установил носовое зеркало в правую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
14.	Осмотрел правую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
15.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
16.	Осмотрел левую половину носовой полости	☐ да ☐ нет
17.	Спросил пациента о наличии лекарственной непереносимости	☐ да ☐ нет
18.	Предупредил пациента о своих действиях	☐ да ☐ нет
19.	При помощи пинцета ввел турунду с анестезирующим средством в область среднего носового хода	☐ да ☐ нет
20.	Зафиксировал вату на дистальном конце зонда с винтовой нарезкой	☐ да ☐ нет
21.	При помощи зонда с винтовой нарезкой и ватой ввел в нижний носовой ход анестезирующее средство	☐ да ☐ нет
22.	Накрыл пациента одноразовой салфеткой	☐ да ☐ нет
23.	Поднес лоток к подбородку пациента, попросил пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента	☐ да ☐ нет
24.	Удалил зонд из нижнего носового хода	☐ да ☐ нет

25.	При помощи пинцета удалил турунду с анемизирующим средством из области среднего носового хода	☐ да ☐ нет
26.	Взял иглу Куликовского в правую руку, а носовое зеркало – в левую руку	☐ да ☐ нет
27.	Установил носовое зеркало в половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор нижнего носового хода и латеральной стенки полости носа	☐ да ☐ нет
28.	Подвел иглу Куликовского в область нижнего носового хода под купол нижней носовой раковины, отступив от переднего ее конца около 2-2,5 см	☐ да ☐ нет
29.	Направил иглу к наружному углу глаза	☐ да ☐ нет
30.	Произвел прокол стенки пазухи слегка вращательным движением до ощущения «проваливания» через костную стенку на 0,5-0,7 см	☐ да ☐ нет
31.	С помощью переходника подсоединил к игле Куликовского стерильный шприц	☐ да ☐ нет
32.	Произвел аспирацию содержимого из верхнечелюстной пазухи	☐ да ☐ нет
33.	Удалил аспирационную жидкость из шприца в лоток	☐ да ☐ нет
34.	Наполнил шприц физиологическим раствором	☐ да ☐ нет
35.	Проверил комфортность температуры физиологического раствора в шприце, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти	☐ да ☐ нет
36.	Наклонил голову пациента вперед, попросив открыть рот и высунуть язык	☐ да ☐ нет
37.	Промыл верхнечелюстную пазуху, нагнетая раствор из шприца через иглу Куликовского, до полного вымывания содержимого пазухи	☐ да ☐ нет
38.	Во время процедуры уточнил у пациента наличие боли и головокружения	☐ да ☐ нет
39.	Произвел продувание верхнечелюстной пазухи, нагнетая воздух при помощи шприца	☐ да ☐ нет
40.	Отсоединил шприц от иглы Куликовского	☐ да ☐ нет
41.	Удалил иглу Куликовского из пазухи путем тракции на себя	☐ да ☐ нет
42.	Поинтересовался самочувствием пациента	☐ да ☐ нет
43.	При помощи пинцета установил ватный тампон (турунду) в область прокола (нижний носовой ход) на 10 минут	☐ да ☐ нет
44.	Удалил ватный тампон из нижнего носового хода	☐ да ☐ нет
45.	Установил носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа	☐ да ☐ нет
46.	Убедился в отсутствии носового кровотечения	☐ да ☐ нет
47.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
48.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Оториноларингология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 11

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов	☐ да ☐ нет
6.	Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции	☐ да ☐ нет
7.	Взял у пациента информированное согласие на обследование/манипуляцию	☐ да ☐ нет
8.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
9.	Надел стерильные медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
	<i>Левое ухо</i>	
10.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
11.	Правой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
12.	Левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
13.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
	<i>Правое ухо</i>	
14.	Включил смотровой микроскоп	☐ да ☐ нет
15.	Настроил свет смотрового микроскопа так, чтобы он шел конусом к слуховому проходу и не рассеивался	☐ да ☐ нет
16.	Настроил фокус смотрового микроскопа так, чтобы четко визуализировать барабанную перепонку	☐ да ☐ нет
17.	Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача	☐ да ☐ нет
18.	Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх	☐ да ☐ нет
19.	Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
20.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты	☐ да ☐ нет
21.	Предупредил пациента о своих действиях	☐ да ☐ нет
22.	Рукой оттянул ухо, в котором необходимо провести парацентез барабанной перепонки, назад и вверх	☐ да ☐ нет

23.	Установил воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
24.	Ввел марлевую турунду с местным анестетиком при помощи пинцета в слуховой проход вплотную к барабанной перепонке, оставил ее на 10 минут	☐ да ☐ нет
25.	Удалил введенную турунду	☐ да ☐ нет
26.	Установил воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела	☐ да ☐ нет
27.	Коснулся барабанной перепонки, проверяя необходимость дополнительной анестезии, оценил реакцию пациента	☐ да ☐ нет
28.	Предупредил пациента о своих действиях	☐ да ☐ нет
29.	Выполнил прокол парацентезной иглой в месте наибольшего выпячивания барабанной перепонки	☐ да ☐ нет
30.	С помощью вакуумного аспиратора удалил отделяемое из наружного слухового прохода и барабанной полости	☐ да ☐ нет
31.	Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова	☐ да ☐ нет
32.	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку	☐ да ☐ нет
33.	Анестезию, прокол, аспирацию и контрольный осмотр проводил под контролем смотрового микроскопа	☐ да ☐ нет
34.	Уточнил у пациента, улучшился ли слух, нет ли шума в ухе	☐ да ☐ нет
35.	Оценил отсутствие явлений пареза лицевого нерва	☐ да ☐ нет
36.	Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки	☐ да ☐ нет
37.	Правильно утилизировал отходы класса А и Б	☐ да ☐ нет
38.	Сообщил пациенту результаты обследования/ манипуляции	☐ да ☐ нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)