

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения
Первичная специализированная аккредитация специалистов
здравоохранения

Паспорт

экзаменационной станции

Физикальное обследование пациента
(дыхательная система)

Специальность:
31.05.02 Педиатрия

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.....	4
4.2. Рабочее место аккредитуемого.....	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	5
4.2.3. Расходные материалы	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	6
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции.....	7
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	12
10. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	12
11. Алгоритм выполнения навыка.....	13
12. Оценочный лист (чек-лист)	17
13. Медицинская документация	20
14. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом	22
15. Сведения о разработчиках паспорта.....	24
Приложение 1.....	25

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 27 марта 2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2017 г., регистрационный № 46397).

Трудовая функция: А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

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

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

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

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения обследовать пациента с подозрением на дыхательную патологию. Заполнение заключения по результатам.

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 проведения 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.
---	--	-------

В случае возникновения технического сбоя работа на станции ОСКЭ прекращается до устранения неполадок, бумажные версии чек-листов не распечатываются.

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	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
2	Стол рабочий	1 шт.
3	Стул	1 шт.
4	Стол/кушетка/тележка на колесах для размещения симулятора	1 шт.
5	Раковина с локтевым смесителем ²	1 шт.
6	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
7	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
8	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стетофонендоскоп	1 шт.
2	Пульсоксиметр	1 шт.
3	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
4	Контейнер для сбора отходов класса Б	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.

4.2.3. 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	Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L)	1 пара
2	Спиртовая салфетка	4 шт.
3	Одноразовое полотенце ПаСП	1 шт.
4	Шпатель одноразовый деревянный	1 шт.
5	Бланк информированного добровольного согласия пациента	1 шт.
6	Медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультативной картины легких.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Бронхиальная астма
2.	Правосторонняя пневмония
3.	Острый бронхит
4.	Острый обструктивный ларингит
5.	Патологии нет

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-педиатр участковый. В смотровом кабинете Вас ожидает пациент, которого Вы видите впервые. Пациент в сознании.

Необходимо, не зная данных анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с подозрением на патологию дыхательной системы.

Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

По результатам обследования обязательно(!) заполните ФОРМУ ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА КОМПЬЮТЕРЕ.

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. Запуск симулятора, проверка его готовности к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором⁴
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для обеспечения работы станции.

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

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

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

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

⁴ При использовании некоторых симуляторов для достижения соответствия аускультативной картины заданной ситуации рекомендовано использовать определенные программы. Для сценария «Бронхиальная астма» - программу «Wheeze End Expiratory», для сценария «Правосторонняя пневмония» - «Pneumonia Lobar», для сценария «Острый бронхит» - «Crackles Medium», для сценариев «Острый обструктивный ларингит» и «Патологии нет» - «Normal Vesicular Breath Sounds Pediatric».

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

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

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной				
		Бронхиальная астма	Правосторонняя пневмония	Острый бронхит	Острый обструктивный ларингит	Патологии нет
1.	При приветствии	Здравствуйте				
2.	При уточнении ФИО пациента	Иванов Иван Иванович				
3.	При уточнении возраста пациента	10 лет	10 года	4 лет	4 года	10 лет
4.	При уточнении, как обращаться к пациенту	Иван				
5.	При уточнении ФИО законного представителя	Отец - Иванов Иван Сергеевич / мать - Иванова Светлана Ивановна				
6.	При осведомлении о самочувствии пациента	Жалобы на навязчивый, малопродуктивный кашель, затрудненный выдох, «свистящее» дыхание	Жалобы на повышение температуры до 38,7°C в течение 4 дней, общую слабость, отсутствие аппетита, кашель	Жалобы на кашель, повышение температуры до 37,5°C в течение 2 дней	Жалобы на повышение температуры до 37,5°C в течение 2 дней, насморк, осиплость голоса, грубый, непродуктивный кашель, шумный вдох, беспокойство	Нормально
7.	При уточнении наличия вопросов о манипуляции	Вопросов нет				
8.	При попытке получить согласие на манипуляцию (начал озвучивать информированное добровольное согласие)	Будем считать, что информированное добровольное согласие получено				
9.	При попытке обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом				
10.	При попытке оценить положение пациента	Положение ортопноэ	Положение активное			
11.	При попытке оценить наличие видимых признаков затрудненного дыхания	Отмечается участие межреберных мышц и мышц брюшного пресса в акте дыхания	Признаки затрудненного дыхания отсутствуют		Отмечается втяжение яремной, надключичных ямок	Признаки затрудненного дыхания отсутствуют

12.	При попытке оценить цвет кожных покровов	Кожные покровы бледно-розовые, цианоза нет				
13.	При попытке произвести измерение температуры тела	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 36,4°C	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 37,6°C	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 36,9°C	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 36,8°C	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 36,6°C
14.	При попытке оценить состояние пальцев рук пациента	Деформации пальцев рук и ногтевых пластин нет				
15.	При попытке оценить сатурацию пульсоксиметром	93%	95%	98%	97%	100%
16.	При попытке оценить носовое дыхание	Носовое дыхание свободное			Носовое дыхание умеренно затруднено	Носовое дыхание свободное
17.	При попытке оценить форму грудной клетки	Грудная клетка бочкообразная	Грудная клетка цилиндрическая			
18.	При попытке оценить наличие деформаций грудной клетки	Деформаций нет				
19.	При попытке оценить симметричность правой и левой половин грудной клетки	Обе половины грудной клетки симметричны				
20.	При попытке оценить синхронность движения правой и левой половин грудной клетки, тип дыхания	Обе половины грудной клетки синхронно участвуют в акте дыхания, тип дыхания брюшной	Обе половины грудной клетки синхронно участвуют в акте дыхания, тип дыхания смешанный			
Пальпация грудной клетки						
21.	При попытке пальпации периферических лимфатических узлов	Пальпируются единичные подчелюстные, переднешейные лимфатические узлы до 1 см в диаметре мягко эластической консистенции, безболезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями. Другие группы лимфатических узлов не пальпируются				
22.	После оценки эластичности (резистентности) грудной клетки	Эластичность грудной клетки сохранена				
23.	При уточнении наличия болевых ощущений при пальпации грудной клетки	Болезненность отсутствует				

24.	После оценки голосового дрожания	Голосовое дрожание не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой	Голосовое дрожание усилено справа в нижних отделах	Голосовое дрожание не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой		
Сравнительная перкуссия грудной клетки						
25.	После перкуссии передней поверхности грудной клетки	Над всей поверхностью легких определяется коробочный оттенок перкуторного звука	Справа в нижних отделах по передней, боковой и задней поверхностям определяется притупление перкуторного звука	Перкуторный звук во всех отделах ясный легочный	Перкуторный звук во всех отделах ясный легочный звук	
26.	После перкуссии боковой поверхности грудной клетки					
27.	После перкуссии задней поверхности грудной клетки					
Аускультация легких						
28.	При попытке определить частоту сердечных сокращений (ЧСС), уд./мин	88	92	80	110	76
29.	При попытке определить частоту дыхательных движений (ЧДД), ДД/мин	26	26	16	30	16
30.	При попытке улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов и просьбы к пациенту глубоко подышать ртом и/или откашляться	Аускультативная картина без изменений		Отмечается уменьшение количества и изменение локализации хрипов	Аускультативная картина без изменений	
31.	При попытке осмотреть слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних дужек, небных миндалин, задней стенки глотки	Слизистая оболочка, небные дужки, миндалины и задняя стенка глотки без особенностей		Умеренная гиперемия небных дужек и задней стенки глотки, миндалины без особенностей		Слизистая оболочка, небные дужки, миндалины и задняя стенка глотки без особенностей

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 г., регистрационный № 46397).
3. Чек-листы самопроверки при физикальном обследовании ребенка: учебное пособие/под ред. С. И. Эрдес, Р. Р. Кильдияровой, А. С. Антишина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 176 с.: ил. — DOI: 10.33029/9704-9233-8-СНЕК-2025-1-176.
4. Пропедевтика детских болезней: учебник / под редакцией Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой. - 3-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -520с.: ил.
5. Физикальное обследование ребенка: учеб. пособие Р.Р. Кильдиярова, Ю.Ф. Лобанов, Т.И. Легонькова. – 3-е изд., испр. и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с.: ил.
6. Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 N 9 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023 N 72336).
7. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации. Бронхиальная астма. Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP359_24/index.html#table_1b0rv7
8. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации. Пневмония (внебольничная). Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP714_2/
9. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации. Бронхит. Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/381_3/
10. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации. Острый обструктивный ларингит [круп], эпиглоттит, постинтубационный отек гортани, 2024 г. Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP352_3/

10. 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.

11. Алгоритм выполнения навыка

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
	ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП
1.	Поздороваться с ребенком и/или законным представителем ребенка, предложить присесть
2.	Представиться, обозначить свою роль
3.	Спросить у ребенка/законного представителя, сверяя с медицинской документацией: ✓ фамилию ребенка ✓ имя ребенка ✓ отчество ребенка ✓ возраст ребенка
4.	Спросить у ребенка/законного представителя имя и/или как к нему обращаться
5.	Осведомиться о самочувствии ребенка
6.	Разъяснить ребенку/законному представителю ход предстоящего осмотра, уточнить наличие вопросов
7.	Получить согласие ребенка/законного представителя на физикальное обследование
8.	Обработать руки гигиеническим способом
9.	Обработать спиртовыми салфетками стетофонендоскоп: • оливы стетофонендоскопа • мембрану стетофонендоскопа • утилизировать упаковку от салфетки в контейнер для сбора отходов класса А • утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
10.	Надеть смотровые перчатки
11.	Подготовить ребёнка к проведению осмотра (попросить ребёнка/законного представителя раздеться/раздеть/помочь раздеться)
	ОСМОТР
12.	Оценить положение пациента
13.	Оценить наличие видимых признаков затрудненного дыхания (втяжение уступчивых мест грудной клетки, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания)
14.	Оценить состояние кожного покрова ✓ озвучить, что оцениваете наличие изменения цвета кожного покрова и наличие других признаков, указывающих на поражение дыхательной системы (цианоз)
15.	Измерить температуру тела пациента
16.	Оценить наличие признаков хронической гипоксии: озвучить, что проводите осмотр кистей на предмет наличия признаков хронической гипоксии, попросив пациента вытянуть руки перед собой ладонями вверх, затем ладонями вниз ✓ деформации дистальных отделов пальцев по типу «барабанных палочек» ✓ деформации ногтей - по типу «часовых стекол»
17.	Определить сатурацию O₂ пульсоксиметром

18.	Оценить носовое дыхание ✓ зажать крыло носа с одной стороны ✓ попросить пациента дышать носом ✓ повторить действие с другой стороны
19.	Осмотреть грудную клетку ✓ последовательно спереди, сбоку, сзади ✓ оценить форму грудной клетки, наличие деформаций, синхронность участия правой и левой половины грудной клетки в акте дыхания, тип дыхания
ПАЛЬПАЦИЯ	
20.	Оценить состояние лимфатических узлов: озвучить, что оцениваете размеры, эластичность (консистенцию), болезненность, подвижность, количество лимфоузлов ✓ затылочных ✓ подчелюстных ✓ подбородочных ✓ передних шейных ✓ задних шейных ✓ надключичных ✓ подключичных ✓ подмышечных ✓ торакальных
21.	Оценить эластичность (резистентность) и болезненность грудной клетки ✓ установить ладонь одной руки на грудину, вторую — на грудной отдел позвоночника параллельно друг другу ✓ сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении ✓ установить ладони симметрично в боковых отделах грудной клетки справа и слева ✓ сдавить грудную клетку в боковом направлении ✓ спросить у пациента, были ли боли во время пальпации
22.	Оценить голосовое дрожание ✓ просить пациента произносить фразу «тридцать три» при каждой смене положения рук в каждой зоне пальпации ✓ расположить ладони рук на симметричных участках грудной клетки ○ над областью верхушек легких ○ по передней поверхности грудной клетки ○ по боковым поверхностям грудной клетки ○ по задней поверхности грудной клетки ■ над осями лопаток параллельно им ■ в межлопаточной области параллельно позвоночному столбу ■ под углами лопаток по ходу ребер
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ПЕРКУССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ	
Передняя поверхность грудной клетки	
23.	✓ попросить пациента опустить руки вдоль туловища ✓ расположить палец-плессиметр параллельно ребрам по ходу межреберий ✓ производить два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки

	Проводить сравнительную перкуссию ✓ над симметричными участками грудной клетки справа и слева, по среднеключичным линиям ✓ над ключицами ✓ по ключицам (непосредственная перкуссия) ✓ в Моренгеймовых ямках ✓ справа ниже ключицы до области печеночной тупости ✓ слева ниже ключицы до уровня III ребра
	Боковая поверхность грудной клетки
24.	✓ попросить пациента сомкнуть руки над головой ✓ расположить палец-плессиметр параллельно ребрам по ходу межреберий ✓ производить два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки Проводить сравнительную перкуссию ✓ над симметричными участками грудной клетки справа и слева (в III-V межреберьях), по средним подмышечным линиям ✓ с подмышечных областей и далее не менее трех точек с каждой стороны (в зависимости от возраста)
	Задняя поверхность грудной клетки
25.	✓ попросить пациента обнять себя руками и опустить голову вниз ✓ над симметричными участками грудной клетки справа и слева ✓ производить два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки Проводить сравнительную перкуссию ✓ над остью лопаток (палец-плессиметр располагается горизонтально параллельно ости лопатки) ✓ в межлопаточной области по паравертебральным линиям (палец-плессиметр располагается вертикально, параллельно позвоночному столбу) ✓ подлопаточные области по лопаточным линиям (палец-плессиметр располагается параллельно ребрам по ходу межреберий)
	АУСКУЛЬТАЦИЯ ЛЕГКИХ
26.	Попросить пациента дышать спокойно через нос
27.	Определить локализацию верхушечного толчка, расположить фонендоскоп в первой точке аускультации сердца и определить частоту сердечных сокращений (<i>озвучить, что проводит подсчет ЧСС</i>) (продемонстрировать методику)
28.	Провести подсчет частоты дыхательных движений, при проведении аускультации передней поверхности грудной клетки (<i>озвучить, что проводит подсчет ЧДД</i>)
29.	Провести аускультацию легких спереди ✓ попросить пациента опустить руки вдоль туловища ✓ длительность аускультации в каждой точке не менее одного дыхательного цикла (вдох и выдох) ✓ над симметричными участками грудной клетки ✓ зоны аускультации:

	○ на уровне надключичных ямок ○ по передней поверхности грудной клетки ○ обходя зону сердечной тупости слева ○ по срединно-ключичным линиям
30.	Провести аускультацию легких в боковых отделах ✓ попросить пациента сомкнуть руки над головой ✓ длительность аускультации в каждой точке не менее одного дыхательного цикла (вдох и выдох) ✓ над симметричными участками грудной клетки ✓ зоны аускультации: ○ по средним подмышечным линиям
31.	Провести аускультацию легких сзади ✓ попросить пациента обнять себя руками и опустить голову вниз ✓ длительность аускультации в каждой точке не менее одного дыхательного цикла (вдох и выдох) ✓ над симметричными участками грудной клетки ✓ зоны аускультации: ○ над остями лопаток ○ межлопаточная область ○ ниже углов лопаток
32.	При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться
33.	Осмотреть полость рта ✓ вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя и выбросить ее в контейнер для сбора отходов класса А ✓ осмотреть слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних дужек, небных миндалин, задней стенки глотки с помощью шпателя ✓ утилизировать шпатель в контейнер для сбора отходов класса Б
ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП	
34.	Сообщить ребенку/законному представителю, что
	✓ обследование окончено
	✓ можно одеваться
	✓ сейчас подготовите заключение
35.	Обработать спиртовой салфеткой стетоскоп (оливки и мембрану)
36.	Снять смотровые перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
37.	Обработать руки гигиеническим способом
38.	Соблюдать правильную последовательность действий
39.	Заполнить автоматизированное заключение

12. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Установил контакт с ребенком/законным представителем (<i>поздоровался, предложил присесть, представился, обозначил свою роль</i>)	✓ да ☐ нет
2.	Идентифицировал ребенка (<i>попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией</i>), уточнил у ребенка/законного представителя имя и/или как к нему обращаться	✓ да ☐ нет
3.	Уточнил самочувствие ребенка	✓ да ☐ нет
4.	Получил согласие ребенка/законного представителя на проведение физикального осмотра (<i>рассказал о процедуре, получил информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов</i>)	✓ да ☐ нет
5.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да ☐ нет
6.	Обработал спиртовой салфеткой стетофонендоскоп (<i>оливы и мембрану</i>) и правильно утилизировал упаковку и спиртовую салфетку	✓ да ☐ нет
7.	Надел смотровые перчатки	✓ да ☐ нет
8.	Подготовил ребёнка к проведению осмотра (<i>попросил ребёнка/законного представителя раздеться/раздеть/помог раздеться</i>)	✓ да ☐ нет
9.	Оценил положение пациента	✓ да ☐ нет
10.	Оценил наличие видимых признаков затрудненного дыхания (<i>втяжение уступчивых мест грудной клетки, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания</i>)	✓ да ☐ нет
11.	Оценил состояние кожного покрова (<i>изменение цвета кожного покрова и наличие других признаков, указывающих на поражение дыхательной системы</i>)	✓ да ☐ нет
12.	Измерил температуру тела пациента	✓ да ☐ нет
13.	Оценил наличие признаков хронической гипоксии (<i>осмотр кистей на предмет наличия деформации дистальных отделов пальцев по типу «барабанных палочек», ногтей - по типу «часовых стекол»</i>)	✓ да ☐ нет
14.	Определил сатурацию O ₂ пульсоксиметром	✓ да ☐ нет
15.	Оценил носовое дыхание	✓ да ☐ нет
16.	Осмотрел грудную клетку (<i>последовательно спереди, сбоку, сзади; оценил ее форму, наличие деформаций, синхронность участия правой и левой половины грудной клетки в акте дыхания, тип дыхания</i>)	✓ да ☐ нет
17.	Оценил состояние лимфатических узлов (<i>озвучил, что оценивает размеры, эластичность (консистенцию), болезненность, подвижность, количество</i>) затылочных, подчелюстных, подбородочных, передних и задних шейных, над- и подключичных, подмышечных и торакальных лимфоузлов)	✓ да ☐ нет

18.	Оценил эластичность(резистентность) и болезненность грудной клетки (<i>сдавил грудную клетку в переднезаднем и боковом направлениях, спросил у пациента, были ли боли во время пальпации</i>)	✓ да ☐ нет
19.	Оценил голосовое дрожание (<i>попросил пациента произносить фразу «тридцать три» при каждой смене положения рук в каждой зоне пальпации: над областью верхушек легких, по передней поверхности, по боковым поверхностям, по задней поверхности грудной клетки</i>)	✓ да ☐ нет
20.	Провел сравнительную перкуссию грудной клетки спереди, попросив опустить руки вдоль туловища (<i>над симметричными участками грудной клетки справа и слева по среднеключичным линиям в зонах перкуссии: над ключицами, по ключицам (непосредственная перкуссия), в Моренгеймовых ямках, справа ниже ключицы до области печеночной тупости, слева ниже ключицы до уровня III ребра</i>)	✓ да ☐ нет
21.	Провел сравнительную перкуссию грудной клетки в боковых отделах, попросив сомкнуть руки над головой (<i>над симметричными участками грудной клетки справа и слева по средним подмышечным линиям в зонах перкуссии: с подмышечных областей и далее не менее трех точек с каждой стороны в зависимости от возраста</i>)	✓ да ☐ нет
22.	Провел сравнительную перкуссию грудной клетки сзади, попросив обнять себя руками и опустить голову вниз (<i>над симметричными участками грудной клетки справа и слева в зонах перкуссии: над остью лопаток, в межлопаточной области по паравертебральным линиям, подлопаточные области по лопаточным линиям</i>)	✓ да ☐ нет
23.	Попросил пациента дышать спокойно через нос при аускультации	✓ да ☐ нет
24.	Определил локализацию верхушечного толчка, расположил фонендоскоп в первой точке аускультации сердца и определил частоту сердечных сокращений (продемонстрировал методику)	✓ да ☐ нет
25.	Провел подсчет частоты дыхательных движений, при проведении аускультации передней поверхности грудной клетки	✓ да ☐ нет
26.	Провел аускультацию легких спереди, попросив опустить руки вдоль туловища (<i>над симметричными участками грудной клетки в зонах аускультации: на уровне надключичных ямок, по передней поверхности грудной клетки, обходя зону сердечной тупости слева, по срединно-ключичным линиям</i>)	✓ да ☐ нет
27.	Провел аускультацию легких в боковых отделах, попросив сомкнуть руки над головой (<i>над симметричными участками грудной клетки в зонах аускультации по средним подмышечным линиям</i>)	✓ да ☐ нет
28.	Провел аускультацию легких сзади, попросив обнять себя руками и опустить голову вниз (<i>над симметричными участками грудной клетки в зонах аускультации: над остями лопаток, межлопаточная область, ниже углов лопаток</i>)	✓ да ☐ нет
29.	При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться	✓ да ☐ нет

30.	Осмотрел полость рта (<i>осмотрел слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних дужек, небных миндалин, задней стенки глотки с помощью шпателя</i>) и правильно утилизировал шпатель после осмотра	✓ да ☐ нет
31.	Сообщил ребенку/законному представителю, что обследование окончено, можно одеваться, сейчас подготовит заключение	✓ да ☐ нет
32.	Обработал спиртовой салфеткой стетофонендоскоп (<i>оливки и мембрану</i>) и правильно утилизировал упаковку и спиртовую салфетку	✓ да ☐ нет
33.	Снял смотровые перчатки и утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б	✓ да ☐ нет
34.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да ☐ нет
35.	Соблюдал правильную последовательность действий	✓ да ☐ нет
36.	Правильно заполнил автоматизированное заключение	X

*Компьютерная оценка правильности заполнения аккредитуемым лицом заключения по результатам физикального обследования пациента проводится автоматически. Данный пункт не заполняется членом АПК в чек-листе.

В случае возникновения технического сбоя работа на станции ОСКЭ прекращается до устранения неполадок в связи с невозможностью заполнения аккредитуемым заключения.

13. Медицинская документация

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Нахимовский проспект, д.49

Медицинская документация
Форма №025/у-04
утверждена приказом Минздравсоцразвития России
от 22.11.2004 г. №255

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО № 35

1. Фамилия *Иванов*
2. Имя *Иван*
3. Отчество *Иванович*
4. Пол: *муж.*
5. Дата рождения: *5 августа 20XX год*
6. Место регистрации: *г.Москва, Нахимовский проспект, д.49, кв.184*
7. Полис ОМС: серия 345432 № 5432167809
8. СНИЛС 123-564-787 66
9. Наименование страховой медицинской организации «АС-G»
10. Код категории льготы _____

Приложение № 5

к приказу от 07.11.2013 № 54/55.01-06

Министерство здравоохранения Российской Федерации
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального
образования
(наименование подразделения, отделения)

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕБНУЮ
(ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ) МАНИПУЛЯЦИЮ (ПРОЦЕДУРУ)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

« _____ » _____ г. рождения,
зарегистрированный по адресу: _____

(адрес места жительства гражданина, либо его законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на следующие виды медицинских вмешательств, включенных в перечни определенных видов медицинских вмешательств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (далее - [Перечни](#)), Федеральным законом от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ (в редакции от 02.07.2013г.), распоряжением Департамента здравоохранения г.Москвы от 14 апреля 2006 г. N 260-р,

(наименование медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечни, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2012, № 26, ст.3442, 3446).

Мне разъяснены и понятны суть моего заболевания и опасности, связанные с дальнейшим развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения указанной манипуляции (процедуры). Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительных вмешательств (лечения). Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций.

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с [пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](#) может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

(подпись)

14. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом

В данном разделе приведена форма заключения по результатам физикального обследования дыхательной системы пациента, которая заполняется аккредитуемым на компьютере. Распечатывать ее не требуется.

Верхние отделы легких справа спереди		Верхние отделы легких слева спереди	
Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы	Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы
Нижние отделы легких справа спереди		Нижние отделы легких слева спереди	
Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы	Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы
Боковые отделы легких справа		Боковые отделы легких слева	
Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы	Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы
Верхние отделы легких справа сзади		Верхние отделы легких слева сзади	
Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы	Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлинненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы

Нижние отделы легких справа сзади		Нижние отделы легких слева сзади	
Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлиненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы	Основной дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ везикулярное дыхание ☐ ослабленное везикулярное дыхание ☐ жесткое дыхание ☐ жесткое дыхание с удлиненным выдохом ☐ бронхиальное дыхание	Дополнительный дыхательный шум <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ нет ☐ мелкопузырчатые влажные хрипы ☐ среднепузырчатые влажные хрипы ☐ сухие хрипы ☐ сухие, «свистящие» хрипы
Изменение локализации дополнительных шумов <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ есть ☐ нет		Предварительная диагностическая гипотеза <i>(выберите один верный ответ):</i> ☐ Бронхиальная астма ☐ Правосторонняя пневмония ☐ Острый бронхит ☐ Острый обструктивный ларингит ☐ Патологии нет	

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Ответственная организация-разработчик:

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Приложение 1

**Данные для программирования симулятора/тренажера
для физикального обследования дыхательной системы в соответствии с
вариантами сценариев (ситуаций)**

Ситуации Шумы	Бронхиальная астма	Правосторонняя пневмония	Острый бронхит	Острый ларингит	Патологии нет
Верхние отделы легких справа спереди					
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинённым выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
Верхние отделы легких слева спереди					
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинённым выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
Нижние отделы легких справа спереди					
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинённым выдохом	Бронхиальное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Мелкопузырчатые и влажные хрипы	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
Нижние отделы легких слева спереди					
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинённым выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
Боковые отделы легких слева					
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинённым выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
Боковые отделы легких справа					
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинённым выдохом	Бронхиальное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Мелкопузырчатые и влажные хрипы	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет

	Верхние отделы легких справа сзади				
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинненным выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
	Верхние отделы легких слева сзади				
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинненным выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
	Нижние отделы легких справа сзади				
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинненным выдохом	Бронхиальное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Мелкопузырчатые и влажные хрипы	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет
	Нижние отделы легких слева сзади				
Основной дыхательный шум	Жесткое дыхание с удлинненным выдохом	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Сухие, «свистящие» хрипы	Нет	Среднепузырчатые и влажные хрипы	Нет	Нет