

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт экзаменационной станции

**Экстренная хирургическая помощь при
стенозе гортани**

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.....	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.....	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	7
9. Нормативные и методические документы, используемые для создания паспорта станции	10
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	10
11. Информация для конфедерата.....	10
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	11
13. Алгоритм выполнения навыка	11
14. Оценочный лист.....	13
15. Медицинская документация.....	17
16. Сведения о разработчиках паспорта.....	18
Приложение 1.....	19
Приложение 2.....	20

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

Трудовая функция: А/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

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 трахеостомию, коникотомию.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.

3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

4.2.1 Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Стул	2 шт.
2	Стол для инструментов	1 шт.
3	Кушетка или стол для размещения фантома	1 шт.
4	Бестеневая хирургическая лампа (возможна имитация)	1 шт.

4.2.2 Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Шприц объемом 20 мл	2 шт.
2	Хирургическая бестеневая лампа (имитация)	1 шт.
3	Осветитель налобный индивидуальный	2 шт.
4	Аспиратор вакуумный (имитация)	1 шт.
5	Корнцанг	2 шт.
6	Электрокоагулятор (имитация)	1 шт.
7	Скальпель	1 шт.
8	Коникотомический скальпель	1 шт.
9	Ранорасширитель Труссо	1 шт.
10	Бельевые цапки	4 шт.
11	Хирургический зажим Бильрота	4 шт.

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

12	Хирургический зажим по типу Москит	2 шт.
13	Крючки Фарабефа детские	2 шт.
14	Крючки Фарабефа взрослые	2 шт.
15	Иглодержатель	2 шт.
16	Ножницы хирургические	2 шт.
17	Пинцет хирургический	1 шт.
18	Пинцет анатомический	1 шт.
19	Крючок однозубый по типу Дюфо	1 шт.
20	Лоток нестерильный для использованных инструментов и материала	2 шт.
21	Валик под плечи пациента	1 шт.
22	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
23	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
24	Дыхательный мешок Амбу	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Шовный материал рассасывающийся	2 уп.
2	Шовный материал нерассасывающийся	2 уп.
3	Шланг с наконечником для аспирации жидкостей по ходу операции	1 шт.
4	Трахеотомическая трубка с наружным диаметром 7 мм	1 шт.
5	Трахеотомическая трубка с наружным диаметром 8 мм	1 шт.
6	Трахеотомическая трубка с наружным диаметром 9 мм	1 шт.
7	Коникотомическая канюля	1 шт.
8	Стерильные перчатки разных размеров	2 пары
9	Маска индивидуальная	2 шт.
10	Защитные очки индивидуальные	2 шт.
11	Одноразовый хирургический халат	2 шт.
12	Стерильная одноразовая простыня (допустима имитация)	2 шт.
13	Стерильные салфетки	20 шт.
14	Бинт шириной 14 см	1 уп.
15	Антисептик для обработки операционного поля, 150 мл	1 шт.
16	Раствор прокаина 0,5 %, 100 мл (имитация)	1 шт.
17	Мазь гидроксиметилхиноксалиндиоксид 0,1% (имитация)	1 тюбик

4.2.4 Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Тренажер для трахеостомии и коникотомии «голова-шея» или «шея».

Характеристики тренажера: сменяемая шея, реалистичные ориентиры передней поверхности шеи, возможность установить трубку диаметром 6-8 мм.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1	Трахеостомия под местной анестезией
2	Коникотомия в условиях стационара

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-оториноларинголог, дежурящий в стационаре. Во время обхода отделения Вас вызвали в операционную. Ваша задача – продемонстрировать выполнение лечебной манипуляции для помощи больному. В Вашем распоряжении инструменты и расходные материалы, представленные на инструментальном столике. В комнате присутствует операционная медицинская сестра (медицинский брат), которая(ый) может выполнять Ваши указания в рамках своих компетенций.

Задание будет озвучено, когда Вы войдете на станцию.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² 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 трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
5. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
6. Выбор ситуации согласно решению АПК.
7. 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).

²Для 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.

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

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

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

6. 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.

7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого оборудования и помещения в первоначальный вид.

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

Таблица 7

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АК и аккредитуемого лица**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1	При входе на станцию	<i>Сценарий 1:</i> «Вам необходимо выполнить трахеостомию под местной анестезией пациенту со стенозом гортани 2 степени. Согласие на операцию от пациента получено. С Вами работает ассистент – медицинская(ий) операционная(ый) сестра (брат), которая(ый) будет выполнять Ваши указания» <i>Сценарий 2:</i> «Вам необходимо выполнить экстренную коникотомию пациенту с асфиксией»
2	При вопросе о фамилии, имени, отчестве пациента	<i>Сценарий 1:</i> «Иванов Пётр Васильевич» <i>Сценарий 2:</i> Пациент молчит
3	При вопросе: «Что с Вами?»	<i>Сценарий 1:</i> «Трудно дышать» <i>Сценарий 2:</i> «Пациент не отвечает, сознание отсутствует»
4	При оценке дыхания	<i>Сценарий 1:</i> Инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры <i>Сценарий 2:</i> Аритмичное поверхностное дыхание типа Чейн - Стокса

5	При оценке пульса	<i>Сценарий 1:</i> Тахикардия <i>Сценарий 2:</i> Учащенный нитевидный
6	По результатам оценки дыхания и пульса определить стадию стеноза гортани	<i>Сценарий 1:</i> Стадия декомпенсации <i>Сценарий 2:</i> Стадия асфиксии
7	При попытке проверить подключение оборудования в операционной	<i>Сценарий 1:</i> «Будем считать, что всё электрооборудование подключено и находится в работающем состоянии»
8	При попытке проверить наличие необходимых инструментов и расходных материалов	<i>Сценарий 1:</i> «Будем считать, что все инструменты и расходные материалы имеются в необходимом количестве»
9	При попытке запрокинуть голову и уложить валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе	«Будем считать, что валик под плечи уложен, голова запрокинута»
10	При попытке обработать руки гигиеническим способом	«Будем считать, что руки обработаны»
11	При попытке настроить свет бестеневой лампы на операционную область	<i>Сценарий 1:</i> «Будем считать, что свет сфокусирован на операционной области»
12	При вопросе к пациенту об аллергических реакциях на дезинфицирующий спиртосодержащий раствор и о непереносимости лекарственных препаратов	<i>Сценарий 1:</i> «Пациент отрицает наличие аллергических реакций на спиртосодержащий раствор. Непереносимость лекарственных средств не отмечал»
13	При попытке обработать операционное поле	«Будем считать, что операционное поле обработано»
14	При попытке выполнить анестезию мягких тканей передней поверхности шеи	<i>Сценарий 1:</i> «Будем считать, что анестезия выполнена»
15	При вопросе пациенту о чувствительности передней поверхности шеи перед разрезом кожи	<i>Сценарий 1:</i> «Болевых ощущений у пациента нет»
16	При попытке остановить кровотечение из кожных, подкожных сосудов	<i>Сценарий 1:</i> «Будем считать, что сосуд зажат, кровотечение остановлено»
17	При вопросе к пациенту о болевой чувствительности по ходу операции	<i>Сценарий 1:</i> «Болевых ощущений у пациента нет»
18	При вопросе к пациенту о качестве дыхания после вскрытия просвета трахеи и оформления трахеостомы	<i>Сценарий 1:</i> «Дыхание через трахеостому свободное»
19	При вопросе к пациенту о качестве дыхания после установки трахеотомической трубки	<i>Сценарий 1:</i> «Дыхание через трахеотомическую трубку свободное»
20	При нагнетании воздуха через коникотомическую канюлю дыхательным мешком Амбу	<i>Сценарий 2:</i> «Дыхательные пути проходимы, дыхание через коникотомическую канюлю свободное»

21	При вопросе к пациенту о наличии болезненности после установки трахеотомической трубки	<i>Сценарий 1:</i> «Болевых ощущений у пациента нет»
22	При оценке кровопотери у пациента за время операции	<i>Сценарий 1:</i> «Объем кровопотери составил 100 - 150 мл»

9. Нормативные и методические документы, используемые для создания паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115).
2. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-оториноларинголог"» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 г., регистрационный номер № 47967).
3. Клинические рекомендации «Парезы и параличи гортани», год утверждения 2016.
4. Клинические рекомендации «Острый ларингит», год утверждения 2016.

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

11. Информация для конфедерата³

Задачей конфедерата является помощь аккредитуемому в роли операционной медицинской сестры/медицинского брата. Вы ассистируете аккредитуемому во время выполнения коникотомии или трахеостомии.

Вы знаете, инструменты и расходные материалы, представленные на инструментальном столике.

Вы имеете представление об алгоритме оказания экстренной хирургической помощи при стенозе гортани, однако никогда не участвовали в ее проведении.

Ваша задача выполнять любые действия, порученные Вам аккредитуемым лицом, соблюдая следующие требования:

- начинать выполнение только после получения команды;
- при отсутствии подробного объяснения по технике проведения, необходимо уточнить: «Как это надо делать?»;
- после объяснения постараться выполнить действие строго так, как было сказано, даже если эта информация неверная и/или неполная;
- после любого выполненного Вами действия вслух говорить, что Вы его произвели.

После выхода аккредитуемого со станции поместите использованные инструменты и материалы в соответствующие контейнеры и подготовьте инструментальный столик для следующего аккредитуемого.

³ Конфедерат – симулированный коллега, выполняющий четко регламентированную функцию, например, медицинской сестры.

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

13. Алгоритм выполнения навыка

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария
1.	Поздороваться с пациентом	1, 2
2.	Представиться, обозначить свою роль	1, 2
3.	Уточнить ФИО пациента	1, 2
4.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству	1, 2
5.	Спросить: «Что с Вами?»	1, 2
6.	Коротко рассказать пациенту последовательность своих действий	1
7.	Визуально оценить дыхание	1, 2
8.	Произвести пальпацию пульса на сонной артерии	1, 2
9.	Оценить пульс	1, 2
10.	По результатам оценки дыхания и пульса определить стадию стеноза гортани	1, 2
11.	Спросить у пациента об аллергических реакциях на дезинфицирующий спиртосодержащий раствор и о непереносимости лекарственных препаратов	1
12.	Проверить наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов, в том числе трахеотомической трубки нужного размера	1, 2
13.	Проверить подключение электрооборудования	1
14.	Уложить валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе	1, 2
15.	Запрокинуть голову пациента	1, 2
16.	Включить бестеневую хирургическую лампу и настроить ее на операционное поле	1
17.	Надеть налобный осветитель на голову	1
18.	Надеть защитные очки, маску	1
19.	Пальпаторно определить анатомические ориентиры структур гортани	1, 2
20.	Дважды обработать операционное поле дезинфицирующим раствором	1, 2
21.	Поместить использованные салфетки после обработки операционного поля в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2
22.	Обработать руки гигиеническим способом	1, 2

23.	Надеть стерильный медицинский халат	1
24.	Надеть стерильные медицинские перчатки	1
25.	Накрыть пациента стерильными пеленками, оставив открытой операционную область	1
26.	Вслух прочитать текст на этикетке раствора для анестезии (название препарата, процент раствора, срок годности)	1
27.	Набрать в шприц 20 мл 0,5% раствора прокаина	1
28.	Предупредить пациента об уколе – начале проведения анестезии	1
29.	Пальцами недоминантной руки удерживать гортань в области щитовидного хряща	1
30.	Выполнить инфильтрацию кожи и подлежащих мягких тканей на передней поверхности шеи в месте предполагаемого хирургического вмешательства 10 - 15 мл 0,5% раствора прокаина	1
31.	Спросить у пациента о наличии болезненности на передней поверхности шеи	1
32.	Предупредить пациента о начале операции и попросить информировать Вас, если он будет испытывать болевые ощущения	1
33.	Скальпелем выполнить срединный вертикальный разрез кожи от нижнего края щитовидного хряща в сторону яремной выемки грудины, не доходя до неё 1,5 - 2 см	1
34.	Зажимом Бильрота послойно отсепаровать и раздвинуть мягкие ткани передней поверхности шеи до перешейка щитовидной железы	1
35.	Попросить ассистента осушить операционную рану стерильными марлевыми салфетками	1
36.	Попросить ассистента поместить использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1
37.	Попросить ассистента удерживать отсепарованные ткани крючками Фарабефа	1
38.	Спросить у пациента о наличии болезненности	1
39.	При возникновении сосудистого кровотечения наложить на сосуд зажим Бильрота, коагулировать сосуд с помощью электрокоагулятора	1
40.	Выделить перешеек щитовидной железы, сместить его вниз	1
41.	Скелетизировать переднюю стенку трахеи	1
42.	Взять скальпель в доминантную руку так, чтобы конец указательного пальца на спинке скальпеля отстоял от кончика режущей части не более чем на 1 см	1
43.	Скальпелем сделать вертикальный разрез передней стенки трахеи длиной 1 см на уровне 2-3 полуколец трахеи	1
44.	В течение 1 минуты дать пациенту подышать через отверстие в трахее, раздвигая его с помощью расширителя Труссо	1
45.	С помощью электроаспиратора удалить слизисто-геморрагическое содержимое из просвета трахеи	1
46.	Объяснить пациенту, что теперь дыхание будет осуществляться через отверстие в трахее, а не через нос	1

47.	Произвести горизонтальные разрезы в межхрящевых промежутках по краям вертикального разреза стенки трахеи (Н - образно)	1
48.	Оформить трахеостому, подшив «створки» в передней стенке трахеи к коже нерассасывающимся шовным материалом	1
49.	Обработать кожу вокруг трахеостомы дезинфицирующим раствором	1
50.	Спросить у пациента о качестве дыхания через трахеостому	1
51.	Выбрать трахеотомическую трубку оптимального размера, закрепив на ней завязки	1
52.	Смазать трубку мазью гидроксиметилхиноксалиндиоксида	1
53.	Установить в сформированное отверстие в трахее трахеотомическую трубку	1
54.	Встать с правой стороны от пациента (для правшей), встать с левой стороны от пациента (для левшей)	2
55.	Недоминантной рукой пропальпировать гортань	2
56.	1 и 3 пальцами руки зафиксировать щитовидный хрящ, указательным пальцем обозначить место разреза	2
57.	Взять коникотомический скальпель или ограничить пальцами режущую поверхность обычного скальпеля до 1,5-2 см	2
58.	Одним движением (одномоментно) сделать разрез кожи и конической связки в горизонтальном направлении (при этом острая часть лезвия обращена к Вам)	2
59.	Ротировать скальпель на 90° острым краем вниз и сместить его латерально к себе, создавая просвет	2
60.	Перехватить скальпель в недоминантную руку	2
61.	Установить в сформированное отверстие коникотомическую канюлю	2
62.	С помощью мешка Амбу подать воздух через установленную в гортань канюлю	2
63.	Убедиться в проходимости дыхательных путей	2
64.	Спросить у пациента о качестве дыхания через трахеотомическую трубку	1
65.	Спросить у пациента о наличии болезненности после установки трахеотомической трубки	1
66.	Убедиться, что нет активного кровотечения из операционной раны	1
67.	Наложить асептическую повязку под трахеотомическую трубку	1
68.	Оценить кровопотерю у пациента за время операции	1
69.	Поместить использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2
70.	Поместить использованные инструменты в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2

14. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	1, 2	✓ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	1, 2	✓ да ☐ нет
3.	Уточнил ФИО пациента	1, 2	✓ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	1, 2	✓ да ☐ нет
5.	Спросил у пациента: «Что с Вами?»	1, 2	✓ да ☐ нет
6.	Коротко рассказал пациенту последовательность своих действий	1	✓ да ☐ нет
7.	Визуально оценил дыхание	1, 2	✓ да ☐ нет
8.	Произвел пальпацию пульса на сонной артерии	1, 2	✓ да ☐ нет
9.	Оценил пульс	1, 2	✓ да ☐ нет
10.	По результатам оценки дыхания и пульса определил стадию стеноза гортани	1, 2	✓ да ☐ нет
11.	Спросил у пациента об аллергических реакциях на дезинфицирующий спиртосодержащий раствор и о непереносимости лекарственных препаратов	1	✓ да ☐ нет
12.	Проверил наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов	1, 2	✓ да ☐ нет
13.	Проверил подключение электрооборудования	1	✓ да ☐ нет
14.	Уложил валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе	1, 2	✓ да ☐ нет
15.	Запрокинул голову пациента	1, 2	✓ да ☐ нет
16.	Включил бестеневую хирургическую лампу и настроил ее на операционное поле	1	✓ да ☐ нет
17.	Надел налобный осветитель на голову	1	✓ да ☐ нет
18.	Надел защитные очки, маску	1	✓ да ☐ нет
19.	Пальпаторно определил анатомические ориентиры структур гортани	1, 2	✓ да ☐ нет
20.	Дважды обработал операционное поле дезинфицирующим раствором	1, 2	✓ да ☐ нет
21.	Обработал руки гигиеническим способом	1, 2	✓ да ☐ нет
22.	Надел стерильный медицинский халат, медицинские перчатки	1	✓ да ☐ нет
23.	Накрыл пациента стерильными пеленками, оставив открытой операционную область	1	✓ да ☐ нет
24.	Прочитал вслух название препарата на этикетке раствора для анестезии, процент раствора, срок годности	1	✓ да ☐ нет
25.	Набрал в шприц раствор прокаина 0,5% 20 мл	1	✓ да ☐ нет
26.	Предупредил пациента об уколе – начале проведения анестезии	1	✓ да ☐ нет
27.	Удерживал гортань пальцами недоминантной руки в области щитовидного хряща	1	✓ да ☐ нет
28.	Выполнил инфильтрацию кожи и подлежащих мягких тканей на передней поверхности шеи в месте предполагаемого хирургического вмешательства раствором прокаина 0,5% 10 - 15мл	1	✓ да ☐ нет

29.	Спросил у пациента о наличии болезненности на передней поверхности шеи	1	☒ да ☐ нет
30.	Предупредил пациента о начале операции и попросил информировать, если он будет испытывать болевые ощущения	1	☒ да ☐ нет
31.	Выполнил скальпелем срединный вертикальный разрез кожи от нижнего края щитовидного хряща в сторону яремной выемки грудины, не доходя до неё 1,5 - 2 см	1	☒ да ☐ нет
32.	Послойно зажимом Бильрота отсепаровал и раздвинул мягкие ткани передней поверхности шеи до перешейка щитовидной железы	1	☒ да ☐ нет
33.	Попросил ассистента осушить операционную рану стерильными марлевыми салфетками	1	☒ да ☐ нет
34.	Попросил ассистента поместить использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1	☒ да ☐ нет
35.	Попросил ассистента удерживать отсепарованные ткани крючками Фарабефа	1	☒ да ☐ нет
36.	Спросил у пациента о наличии болезненности	1	☒ да ☐ нет
37.	При возникновении сосудистого кровотечения наложил на сосуд зажим Бильрота, коагулировал сосуд с помощью электрокоагулятора	1	☒ да ☐ нет
38.	Выделил перешеек щитовидной железы, сместил его вниз	1	☒ да ☐ нет
39.	Скелетизировал переднюю стенку трахеи	1	☒ да ☐ нет
40.	Взял скальпель в доминантную руку так, чтобы конец указательного пальца на спинке скальпеля отстоял от кончика режущей части не более чем на 1 см	1	☒ да ☐ нет
41.	Сделал скальпелем вертикальный разрез передней стенки трахеи длиной 1 см на уровне 2-3 полуколец трахеи	1	☒ да ☐ нет
42.	В течение 1 минуты дал пациенту подышать через отверстие в трахее, раздвигая его с помощью расширителя Труссо	1	☒ да ☐ нет
43.	С помощью электроаспиратора удалил слизисто - геморрагическое содержимое из просвета трахеи	1	☒ да ☐ нет
44.	Объяснил пациенту, что теперь дыхание будет осуществляться через отверстие в трахее, а не через нос	1	☒ да ☐ нет
45.	Обработал кожу вокруг трахеостомы дезинфицирующим раствором	1	☒ да ☐ нет
46.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеостому	1	☒ да ☐ нет
47.	Выбрал трахеотомическую трубку оптимального размера	1	☒ да ☐ нет
48.	Перед установкой смазал трахеотомическую трубку мазью гидроксиметилхиноксалиндиоксида	1	☒ да ☐ нет
49.	Установил в сформированное отверстие в трахее трахеотомическую трубку	1	☒ да ☐ нет
50.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеотомическую трубку	1	☒ да ☐ нет

51.	Спросил у пациента о наличии болезненности после установки трахеотомической трубки	1	☒ да ☐ нет
52.	Убедился в отсутствии кровотечения из операционной раны	1	☒ да ☐ нет
53.	Наложил асептическую повязку под трахеотомическую трубку	1	☒ да ☐ нет
54.	Оценил кровопотерю у пациента за время операции	1	☒ да ☐ нет
55.	Встал с правой стороны от пациента (для правой) или с левой стороны (для левой)	2	☒ да ☐ нет
56.	Недоминантной рукой пропальпировал гортань	2	☒ да ☐ нет
57.	1 и 3 пальцами недоминантной руки зафиксировал щитовидный хрящ, указательным пальцем обозначил место разреза	2	☒ да ☐ нет
58.	Взял коникотомический скальпель или ограничил пальцами режущую поверхность обычного скальпеля до 1,5-2 см	2	☒ да ☐ нет
59.	Одним движением (одномоментно) сделал разрез кожи и конической связки в горизонтальном направлении (при этом острая часть лезвия была обращена к себе)	2	☒ да ☐ нет
60.	Ротировал скальпель на 90° острым краем вниз и сместил его латерально к себе, создавая просвет	2	☒ да ☐ нет
61.	Перехватил скальпель в недоминантную руку	2	☒ да ☐ нет
62.	Правой рукой установил коникотомическую канюлю в просвет гортани	2	☒ да ☐ нет
63.	С помощью мешка Амбу подал воздух через установленную в гортань канюлю	2	☒ да ☐ нет
64.	Убедился в проходимости дыхательных путей	2	☒ да ☐ нет
65.	Поместил использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2	☒ да ☐ нет
66.	Использованные инструменты сложил в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2	☒ да ☐ нет

15. Медицинская документация

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ С ОБЩИМ ПЛАНом ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ

Я, Иванов Пётр Васильевич
(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 _____

Иванов

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

Дата _____
(подпись леч.врача, Ф.И.О., дата)

16. Сведения о разработчиках паспорта

16.1. Организации-разработчики:

ФГБУ НМИЦО ФМБА России,
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского,
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

16.2. Авторы-составители:

Виноградов В.В. – д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, начальник научно-клинического отдела онкологии ЛОР-органов ФГБУ НМИЦО ФМБА России;

Егоров В.И. – д.м.н., руководитель отделения оториноларингологии, заведующий кафедрой оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского;

Инкина А.А. – к.м.н., научный сотрудник кафедры оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского;

Комарова Ж.Е. – ассистент кафедры оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского;

Польщикова А.Ю. – ассистент кафедры оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского;

Решульский С.С. – д.м.н., заведующий отделением онкологии ЛОР-органов ФГБУ НМИЦО ФМБА России.

Приложение 1

Справочная информация

1. Врач должен оценить степень стеноза гортани у пациента.
2. При выполнении местной инфильтрационной анестезии врач обязан убедиться, что использует раствор анестетика нужного процента, для чего лично озвучивает маркировку флакона.
3. Перед применением лекарственных средств (раствор анестетика и др.) врач обязан задать вопрос пациенту об отсутствии/наличии аллергических реакций.
4. Во время хирургического вмешательства под местной анестезией врач обязан периодически спрашивать пациента о наличии болезненности в области вмешательства.
5. При установке трахеотомической или коникотомической канюли врач должен убедиться в восстановлении проходимости дыхательных путей.
6. При установке трахеостомической трубки врач должен убедиться в отсутствии болезненности.
7. По окончании операции врач должен убедиться в отсутствии активного кровотечения из операционной раны и оценить кровопотерю за время хирургического вмешательства.

Приложение 2

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

ЧЕК – ЛИСТ

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

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Уточнил ФИО пациента	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Спросил у пациента: «Что с Вами?»	☐ да ☐ нет
6.	Коротко рассказал пациенту последовательность своих действий	☐ да ☐ нет
7.	Визуально оценил дыхание	☐ да ☐ нет
8.	Произвел пальпацию пульса на сонной артерии	☐ да ☐ нет
9.	Оценил пульс	☐ да ☐ нет
10.	По результатам оценки дыхания и пульса определил стадию стеноза гортани	☐ да ☐ нет
11.	Спросил у пациента об аллергических реакциях на дезинфицирующий спиртосодержащий раствор и о непереносимости лекарственных препаратов	☐ да ☐ нет
12.	Проверил наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов	☐ да ☐ нет
13.	Проверил подключение электрооборудования	☐ да ☐ нет
14.	Уложил валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе	☐ да ☐ нет
15.	Запрокинул голову пациента	☐ да ☐ нет
16.	Включил бестеневую хирургическую лампу и настроил ее на операционное поле	☐ да ☐ нет
17.	Надел налобный осветитель на голову	☐ да ☐ нет
18.	Надел защитные очки, маску	☐ да ☐ нет
19.	Пальпаторно определил анатомические ориентиры структур гортани	☐ да ☐ нет
20.	Дважды обработал операционное поле дезинфицирующим раствором	☐ да ☐ нет
21.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
22.	Надел стерильный медицинский халат, медицинские перчатки	☐ да ☐ нет
23.	Накрыл пациента стерильными пеленками, оставив открытой операционную область	☐ да ☐ нет

24.	Прочитал вслух название препарата на этикетке раствора для анестезии, процент раствора, срок годности	☐ да ☐ нет
25.	Набрал в шприц раствор прокаина 0,5% 20 мл	☐ да ☐ нет
26.	Предупредил пациента об уколе – начале проведения анестезии	☐ да ☐ нет
27.	Удерживал гортань пальцами недоминантной руки в области щитовидного хряща	☐ да ☐ нет
28.	Выполнил инфильтрацию кожи и подлежащих мягких тканей на передней поверхности шеи в месте предполагаемого хирургического вмешательства раствором прокаина 0,5% 10 - 15мл	☐ да ☐ нет
29.	Спросил у пациента о наличии болезненности на передней поверхности шеи	☐ да ☐ нет
30.	Предупредил пациента о начале операции и попросил информировать, если он будет испытывать болевые ощущения	☐ да ☐ нет
31.	Выполнил скальпелем срединный вертикальный разрез кожи от нижнего края щитовидного хряща в сторону яремной выемки грудины, не доходя до неё 1,5 - 2 см	☐ да ☐ нет
32.	Послойно зажимом Бильрота отсепаровал и раздвинул мягкие ткани передней поверхности шеи до перешейка щитовидной железы	☐ да ☐ нет
33.	Попросил ассистента осушить операционную рану стерильными марлевыми салфетками	☐ да ☐ нет
34.	Попросил ассистента поместить использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	☐ да ☐ нет
35.	Попросил ассистента удерживать отсепарованные ткани крючками Фарабефа	☐ да ☐ нет
36.	Спросил у пациента о наличии болезненности	☐ да ☐ нет
37.	При возникновении сосудистого кровотечения наложил на сосуд зажим Бильрота, коагулировал сосуд с помощью электрокоагулятора	☐ да ☐ нет
38.	Выделил перешеек щитовидной железы, сместил его вниз	☐ да ☐ нет
39.	Скелетизировал переднюю стенку трахеи	☐ да ☐ нет
40.	Взял скальпель в доминантную руку так, чтобы конец указательного пальца на спинке скальпеля отстоял от кончика режущей части не более чем на 1 см	☐ да ☐ нет
41.	Сделал скальпелем вертикальный разрез передней стенки трахеи длиной 1 см на уровне 2-3 полуколец трахеи	☐ да ☐ нет
42.	В течение 1 минуты дал пациенту подышать через отверстие в трахее, раздвигая его с помощью расширителя Труссо	☐ да ☐ нет
43.	С помощью электроаспиратора удалил слизисто - геморрагическое содержимое из просвета трахеи	☐ да ☐ нет
44.	Объяснил пациенту, что теперь дыхание будет осуществляться через отверстие в трахее, а не через нос	☐ да ☐ нет
45.	Обработал кожу вокруг трахеостомы дезинфицирующим раствором	☐ да ☐ нет
46.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеостому	☐ да ☐ нет
47.	Выбрал трахеотомическую трубку оптимального размера	☐ да ☐ нет

48.	Перед установкой смазал трахеотомическую трубку мазью гидроксиметилхиноксалиндиоксида	☐ да ☐ нет
49.	Установил в сформированное отверстие в трахее трахеотомическую трубку	☐ да ☐ нет
50.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеотомическую трубку	☐ да ☐ нет
51.	Спросил у пациента о наличии болезненности после установки трахеотомической трубки	☐ да ☐ нет
52.	Убедился в отсутствии кровотечения из операционной раны	☐ да ☐ нет
53.	Наложил асептическую повязку под трахеотомическую трубку	☐ да ☐ нет
54.	Оценил кровопотерю у пациента за время операции	☐ да ☐ нет
55.	Поместил использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	☐ да ☐ нет
56.	Использованные инструменты сложил в контейнер для сбора отходов класса 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 _____ 2 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Уточнил ФИО пациента	☐ да ☐ нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	☐ да ☐ нет
5.	Спросил у пациента: «Что с Вами?»	☐ да ☐ нет
6.	Визуально оценил дыхание	☐ да ☐ нет
7.	Произвел пальпацию пульса на сонной артерии	☐ да ☐ нет
8.	Оценил пульс	☐ да ☐ нет
9.	По результатам оценки дыхания и пульса определил стадию стеноза гортани	☐ да ☐ нет
10.	Проверил наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов	☐ да ☐ нет
11.	Уложил валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе	☐ да ☐ нет
12.	Запрокинул голову пациента	☐ да ☐ нет
13.	Пальпаторно определил анатомические ориентиры структур гортани	☐ да ☐ нет
14.	Дважды обработал операционное поле дезинфицирующим раствором	☐ да ☐ нет
15.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
16.	Встал с правой стороны от пациента (для правой) или с левой стороны (для левой)	☐ да ☐ нет
17.	Недоминантной рукой пропальпировал гортань	☐ да ☐ нет
18.	1 и 3 пальцами недоминантной руки зафиксировал щитовидный хрящ, указательным пальцем обозначил место разреза	☐ да ☐ нет
19.	Взял коникотомический скальпель или ограничил пальцами режущую поверхность обычного скальпеля до 1,5-2 см	☐ да ☐ нет
20.	Одним движением (одномоментно) сделал разрез кожи и конической связки в горизонтальном направлении (при этом острая часть лезвия была обращена к себе)	☐ да ☐ нет
21.	Ротировал скальпель на 90° острым краем вниз и сместил его латерально к себе, создавая просвет	☐ да ☐ нет
22.	Перехватил скальпель в недоминантную руку	☐ да ☐ нет
23.	Правой рукой установил коникотомическую канюлю в просвет гортани	☐ да ☐ нет
24.	С помощью мешка Амбу подал воздух через установленную в гортань канюлю	☐ да ☐ нет

25.	Убедился в проходимости дыхательных путей	☐ да ☐ нет
26.	Поместил использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	☐ да ☐ нет
27.	Использованные инструменты сложил в контейнер для сбора отходов класса Б	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)