

Уважаемые ординаторы 1 года обучения!

В рамках летней промежуточной аттестации с целью допуска ординаторов 1 года обучения к осуществлению медицинской деятельности в должности врача-стажера по специальности 31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА) планируется провести экзамен по специальности в **три** этапа:

1. Зачет по практическим навыкам в аккредитационном центре и на клинической базе кафедры.
2. Тестирование – ответы на 100 тестовых заданий в течение 100 минут.
3. Собеседование по билету.

I. Инструкции для прохождения тестирования

Для прохождения тестирования необходимо зайти на образовательный портал ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, на курс «Ординатура по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (<https://e.kazangmu.ru/course/view.php?id=339>)», пройти тестирование. Ссылка на тестовые задания: <https://e.kazangmu.ru/mod/quiz/view.php?id=239257>.

Результативной считается попытка, оцененная на 70 и более баллов.

II. Инструкция для сдачи зачета по практическим навыкам

Зачет по практическим навыкам в рамках получаемой специальности:

А) Выполнение практических навыков при оказании медицинской помощи при неотложных и экстренных состояниях – в аккредитационном центре при сдаче ОСКЭ;

Б) Проведение объективного обследования амбулаторного пациента с целью установления диагноза – в аккредитационном центре при сдаче ОСКЭ;

В) Ведение амбулаторного приема, включая проведение объективного обследования амбулаторного пациента с целью установления диагноза, проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности на амбулаторном этапе – аттестация по навыкам приема амбулаторного пациента на клинической базе прохождения практики

Оценка выполнения практических навыков будет проводиться согласно специально разработанным чек-листам.

- Список практических навыков (согласно рабочей программе дисциплины 1 года обучения) размещен на официальной странице кафедры
- Чек-листы размещены на официальной странице кафедры
- Каждый ординатор должен быть готов к сдаче всего списка практических навыков
- Выполнение практических навыков будет осуществляться на симулированных пациентах/манекенах и по навыкам приема амбулаторного пациента на клинической базе прохождения практики.
- Результат будет оцениваться как: сдал/не сдал (оценка «сдал» при выполнении 70% требований чек-листа).

III. Инструкция по собеседованию

Проводится на клинической базе кафедры в учебном блоке (г. Казань, ул. Р. Зорге, 99).
Включает 1 теоретический вопрос + решение 1 клинической ситуационной задачи.

Дата и время промежуточной аттестации:

Аттестация будет проходить в три этапа:

1 этап: зачет по практическим навыкам

- а) 21.06.24 в 13:00 – сдача станций аккредитации в центре аккредитации специалистов
- б) в период с 17.06.24 по 25.06.24 – аттестация по навыкам приема амбулаторного пациента на клинической базе прохождения практики

2 этап: 25.06.24 – тестирование на Образовательном портале Казанского ГМУ.

3 этап: 26.06.24 в 9:30, учебный блок (г. Казань, ул. Р. Зорге, 99) – собеседование по билету

Экзаменаторы:

профессор Синеглазова А.В.,

профессор Сигитова О.Н.,

профессор Амиров Н.Б.,

доцент Архипов Е.В.,

доцент Копылов А.Н.,

ассистент, заместитель главного врача ГАУЗ ГП №21 Якупова Р.А.,

ассистент, заместитель главного врача ГАУЗ ГП №10 Фаткуллина С.В.,

ассистент, директор КДЦ Авиастроительного района г. Казани Нурмиева Л.С.,

ассистент, главный врач ГАУЗ ГП №7 Багданова О.Г.

Условный пострадавший инструктируется членом АПК:

- перед входом аккредитуемого на станцию условный пострадавший надевает тренажер-жилет (ситуация (сценарий) №1, 2);
- после начала работы аккредитуемого на станции условный пострадавший имитирует полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей (хватается за горло, открывает рот, не говорит) (ситуация (сценарий) №1, 2);
- при оказании первой помощи при остановке дыхания и кровообращения после их восстановлении условный пострадавший занимает положение лежа на спине на коврике, имитируя отсутствие сознания для придания ему устойчивого бокового положения (ситуация (сценарий) №3, 4);
- условному пострадавшему запрещено вступать в контакт с аккредитуемым.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)
2.	Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)
3.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)
4.	Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы увидели, что человеку стало плохо. Необходимо оказать ему первую помощь в рамках своих умений. На станции есть автоматический наружный дефибриллятор (АНД), однако воспользоваться им Вы сможете только после соответствующей голосовой команды. Сразу после входа на станцию АНД Вам недоступен.

11.	При оценке сознания	«Пациент не реагирует»
12.	При оценке дыхания	«Дыхание есть!»
13.	При оценке пульса	«Пульс есть!»
14.	После придания безопасного положения условному пострадавшему	«Испытание завершено, ожидайте голосовой команды, чтобы покинуть станцию»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.

2. Соответствующие приказы Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта» и/или его проекты.

3. Дежурный Л.И. [и др.] Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018, 68 с. //Режим доступа: <http://allfirstaid.ru/node/875>

4. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН В.В. Мороза, 2015

5. https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf

6. www.erc.edu

7. www.cprguidelines.eu

8. www.rusnrc.com

10. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном оценочном 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 оценочный лист.

11. Алгоритм выполнения умения/навыка

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

Ситуация (сценарий) №1, 2

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	1,2
	<i>Удалить инородное тело</i>	

2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	1,2
3.	Наклонить пострадавшего вперед	1,2
4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело	1,2
5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело	1,2
	<i>Определить признаки жизни</i>	
6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	1,2
7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	1,2
8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	1,2
9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	1,2
10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2
11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	1,2
12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1,2
13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	1,2
14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	1,2
15.	Попросить принести АНД	1,2
	<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>	
16.	• место (адрес) происшествия	1,2
17.	• количество пострадавших	1,2
18.	• пол	1,2
19.	• примерный возраст	1,2
20.	• состояние пострадавшего	1,2
21.	• объём оказываемой помощи	1,2
	<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1,2
23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	1,2
24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок	1,2
	<i>Надавливания на грудную клетку</i>	
25.	Совершать 30 надавливаний подряд	1,2
26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	1,2
27.	Не сгибать руки в локтях	1,2
28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	1,2
29.	Отсчитывать надавливания вслух	1,2
	<i>Вдохи искусственного дыхания</i>	
30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1,2
31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	1,2
32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1,2

33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	1,2
34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	1,2
35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	1,2
36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	1,2
37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	1,2
38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	1,2
	<i>Применение АНД</i>	
39.	Включить АНД	1,2
40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего	1,2
41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1,2
42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	1
43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда	1
44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	1,2
45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1,2
	<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>	1,2
46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1,2
47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)	1,2
48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1,2
49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1,2
50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1,2

Ситуация (сценарий) №3,4

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер сценария
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи	3,4
	<i>Определить признаки жизни</i>	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	3,4
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	3,4
4.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	3,4
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
6.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
7.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	3,4
8.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3,4

9.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	3,4
10.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3,4
11.	Попросить принести АНД	3,4
	<i>Вызвать скорую медицинскую помощь, указав:</i>	
12.	• место (адрес) происшествия	3,4
13.	• количество пострадавших	3,4
14.	• пол	3,4
15.	• примерный возраст	3,4
16.	• состояние пострадавшего	3,4
17.	• объём оказываемой помощи	3,4
	<i>Приступить к проведению сердечно-легочной реанимации</i>	
18.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	3,4
19.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	3,4
20.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок	3,4
	<i>Надавливания на грудную клетку</i>	
21.	Совершать 30 надавливаний подряд	3,4
22.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	3,4
23.	Не сгибать руки в локтях	3,4
24.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	3,4
25.	Отсчитывать надавливания вслух	3,4
	<i>Вдохи искусственного дыхания</i>	
26.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	3,4
27.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
28.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
29.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	3,4
30.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	3,4
31.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	3,4
32.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	3,4
33.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	3,4
34.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	3,4
	<i>Применение АНД</i>	
35.	Включить АНД	3,4
36.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего	3,4
37.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	3,4
38.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД	3

39.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда	3
40.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	3,4
41.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	3,4
	<i>При проведении надавливаний и искусственного дыхания обеспечить показатели:</i>	
42.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	3,4
43.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)	3,4
44.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	3,4
45.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	3,4
46.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	3,4
	<i>Определить признаки жизни перед приданием устойчивого бокового положения</i>	
47.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	3,4
48.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	3,4
49.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	3,4
50.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3,4
51.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	3,4
52.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3,4
53.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего	3,4
54.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3,4
	<i>Придать устойчивое боковое положение</i>	
55.	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	3,4
56.	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего, придерживая её своей рукой	3,4
57.	Согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу	3,4
58.	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	3,4
59.	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	3,4
60.	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	3,4
61.	Проверить признаки дыхания у пострадавшего	3,4

12. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	1-4	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Приступил к первой помощи пострадавшему с инородным телом верхних дыхательных путей</i>		

2.	Спросил пострадавшего: «Вы подавились?»	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Наклонил пострадавшего вперед	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Нанес 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого удара	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Выполнил 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого надавливания	1, 2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Определил признаки жизни</i>		
8.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>		
14.	• факт вызова бригады	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15.	• место (адрес) происшествия	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16.	• количество пострадавших	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	• пол	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	• примерный возраст	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	• состояние пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	• объём оказываемой помощи	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:</i>		
21.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:</i>		
24.	Совершал 30 надавливаний подряд	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Не сгибал руки в локтях	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Отсчитывал надавливания вслух	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Выполнил вдохи искусственного дыхания:</i>		
28.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
31.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
32.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет

33.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
34.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
35.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Применение АНД</i>		
36.	Включил АНД	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
37.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
38.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
39.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	1, 3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
40.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	1, 3	✓ да <input type="checkbox"/> нет
41.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
42.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Показатели тренажера:</i>		
43.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
44.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
45.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
46.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
47.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	1-4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Придание устойчивого бокового положения</i>		
48.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
49.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
50.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
51.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
52.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
53.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
54.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
55.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
56.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
57.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
58.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
59.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
60.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
61.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего	3, 4	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		

62.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	1-4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
63.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	1-4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
64.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	1-4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
65.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	1-4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
66.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	1-4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
67.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	1-4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
68.	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	1, 2	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
69.	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	1, 2	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
70.	Повернул пострадавшего «от себя»	3, 4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
71.	Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения	3, 4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
72.	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	3, 4	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

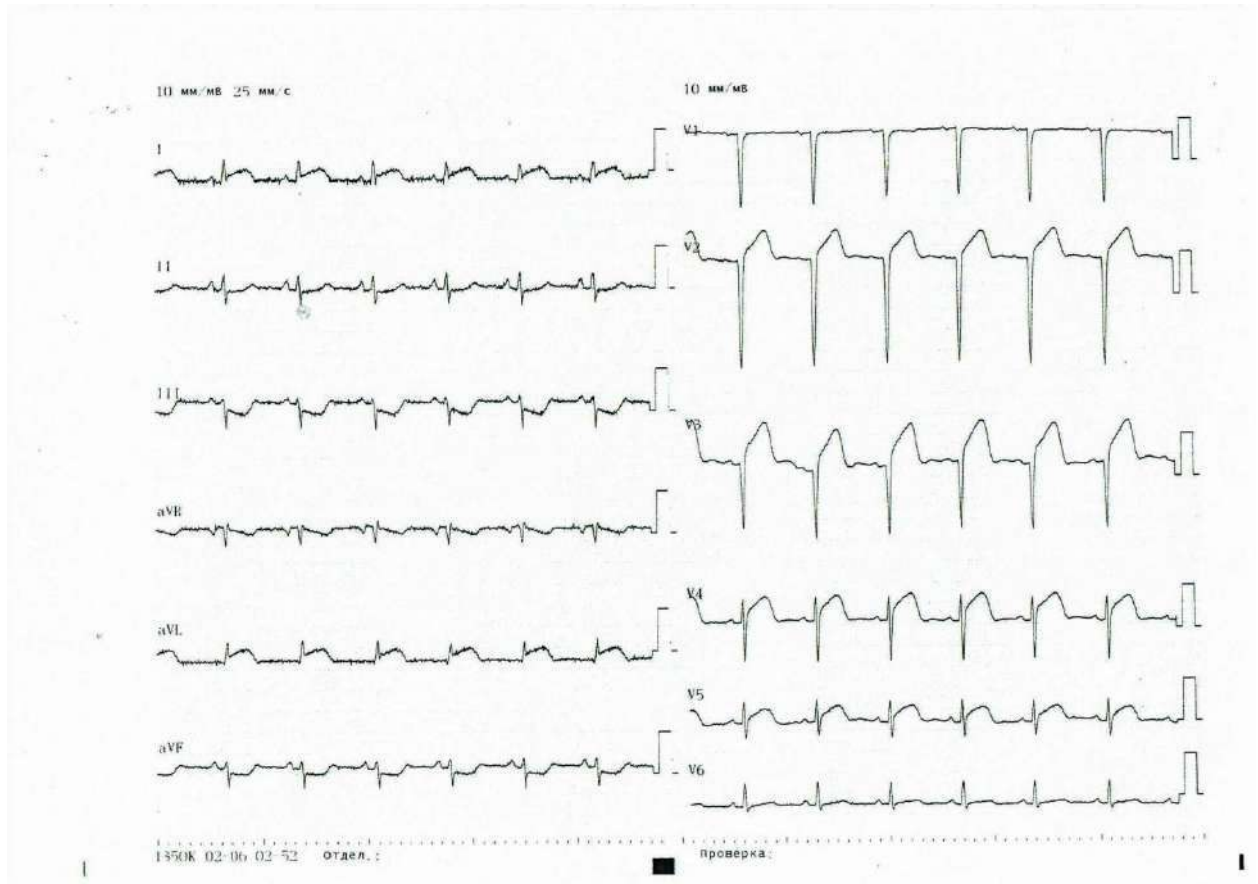
13. Сведения о разработчиках паспорта

13.1. Организации-разработчики:

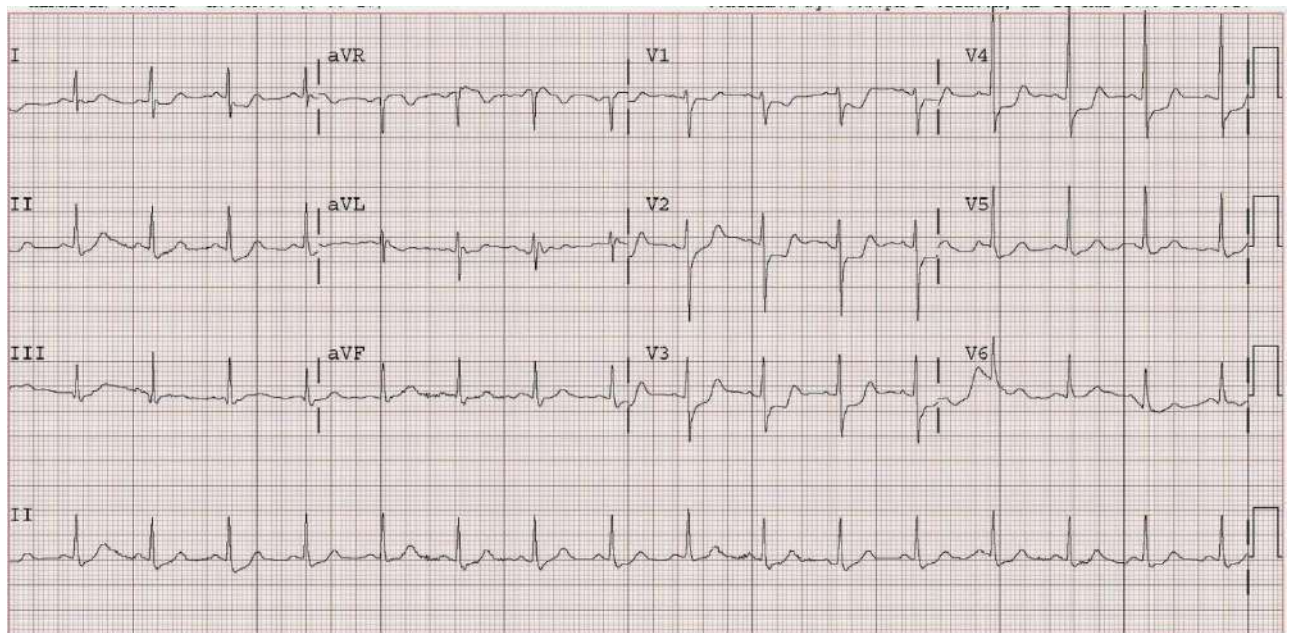
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

Первая часть станции ОСКЭ (до развития остановки кровообращения)
 Ситуация (сценарий) №1



Ситуация (сценарий) №2



Справочная информация

Как правило, экстренные медицинские мероприятия осуществляются на месте, где произошло резкое ухудшение состояния пациента. В каждой медицинской организации должен быть в наличии набор оборудования и оснащения для оказания медицинской помощи в экстренной форме в виде мобильной укладки экстренной медицинской помощи и мануального дефибриллятора. Укладка включает всё необходимое для оказания экстренной медицинской помощи в различных ситуациях для обеспечения квалифицированной помощи медицинским работником любой специальности, допущенным к работе с пациентами.

В настоящее время в Российской Федерации нет четкого и единого алгоритма для подобных ситуаций. Тем не менее, если в квалификационных характеристиках специалиста, имеющего диплом о медицинском образовании и действующий сертификат специалиста (свидетельство об аккредитации) или должностных инструкциях медицинского работника присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в неотложной или экстренной форме, то любое из действий, входящих в алгоритм данного паспорта станции, легитимно. Единственным условием является последующая необходимость обоснования своих действий (показания, собственную подготовку и наличие условий).

Данная станция основана на использовании общепринятого алгоритма ABCDE, используемого в мировой и отечественной практике для оказания экстренной медицинской помощи, а также алгоритма проведения расширенной сердечно-легочной реанимации.

В таблице 9 представлены лечебные мероприятия, проводимые при оказании экстренной медицинской помощи в конкретных клинических ситуациях.

Таблица 9

Наиболее важные⁹ лечебные мероприятия, в зависимости от ситуации на станции

Ситуация	Лечебные мероприятия	Клинические рекомендации
1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок	1. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально 2. Клопидогрель 300 или 600 мг перорально или Тикагрелор 180 мг перорально 3. Гепарин 5 тыс.ед в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения)	1. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г. 2. Рекомендации по

⁹ В таблице указаны конкретные мероприятия, имеющие важное отношение к лечению конкретной патологии. Все остальные мероприятия общего алгоритма должны соблюдаться во всех случаях.

Ситуация	Лечебные мероприятия	Клинические рекомендации
	<p><i>Допустимо:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Инфузия 0.9% раствора NaCl 500 мл в/в капельно 5. Раствор морфина гидрохлорид¹⁰ 5-10 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 	<p>проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.</p>
<p>2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ацетилсалициловая кислота 300 мг перорально 2. Клопидогрель 300 или 600 мг перорально <i>или</i> Тикагрелор 180 мг перорально 3. Придать возвышенное положение головного конца кушетки 4. Раствор морфина гидрохлорид 5-10 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 5. Изосорбида динитрат 1 спрей-доза сублингвально 6. Фуросемид 40-100 мг в/в медленно, разведенный до 20 мл 0,9% NaCl 7. Гепарин 5 тыс.ед в/в болюсно, разведенный до 5-10 мл 0,9% NaCl (или п/к без разведения) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.
<p>3. Анафилактический шок (АШ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эпинефрин 0,01 мг/кг (до 0,5 мг) в/м в переднебоковую поверхность верхней трети бедра без разведения 2. Инфузия 0,9% раствора NaCl 20 мл/кг (500 – 1000 мл при нормотензии; 1000 – 2000 мл при артериальной гипотензии) в/в струйно 3. Системные ГКС с введением в начальной дозе: дексаметазон 8-32 мг в/в капельно, или преднизолон 90-120 мг в/в струйно, или метилпреднизолон 50-120 мг в/в струйно, гидрокортизон в/м по 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока, 2020 г. 2. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-

¹⁰ В амбулаторно-поликлинических условиях в настоящее время нет возможности использовать морфин гидрохлорид для в/в введения, однако аккредитуемый должен знать полную тактику ведения пациента

Приложение 4

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

ЧЕК – ЛИСТ

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

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

23.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Использовал дефибриллятор на живом пациенте	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Диагностировал и подтвердил остановку кровообращения (озвучил в слух ритм с подключенного монитора ИЛИ подтвердил остановку кровообращения проверив сознание и дыхание)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Дал команду или самостоятельно начал компрессии грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Убедился, что электроды монитора подключены, при этом не прерывая компрессий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Прервал компрессии грудной клетки для оценки ритма	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Потратил на оценку ритма не более 5 сек	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Правильно интерпретировал ритм	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Безопасно осуществил показанную дефибрилляцию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Незамедлительно провел показанную дефибрилляцию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Не проводил оценку показателей жизнедеятельности сразу после дефибрилляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Правильно использовал орофарингеальный воздуховод	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Обеспечил подключение источника кислорода к дыхательному мешку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Начал искусственную вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом в соотношении компрессии: вдохи искусственной вентиляции легких 30:2 или дал команду	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Дал команду или самостоятельно использовал устройство контроля качества проведения компрессий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Обеспечил подготовку шприца с эпинефрином (1 мл 0,1% раствора)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Обеспечил подготовку шприца с 20 мл кристаллоидного раствора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Через две минуты приготовился оценивать ритм	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Дал команду «Стоп компрессии» (спустя 2 минуты)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Правильно интерпретировал ритм	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Дал команду или самостоятельно продолжил компрессии грудной клетки и вентиляцию легких дыхательным мешком с подключенным кислородом, в соотношении компрессии: вдохи искусственной вентиляции легких 30:2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Обеспечил введение набранного эпинефрина	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Обеспечил промывание вены 20 мл кристаллоидного раствора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Использовал дефибриллятор только при развитии фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Вводил эпинефрин только по показаниям (развитие асистолии)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Во время остановки кровообращения вводил непоказанные лекарственные препараты	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для обучения и подготовки к прохождению данного навыка в рамках первичной или первичной специализированной аккредитации.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Представиться, обозначить свою роль
3.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
	✓ фамилию
	✓ имя
	✓ отчество
3.	✓ возраст
4.	Предложить пациенту сесть на стул
5.	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
6.	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
7.	Получить согласие на проведение данной манипуляции:
	✓ прочитав информированное добровольное согласие
	✓ уточнив наличие вопросов
8.	Убедиться заранее, что есть всё необходимое:
	✓ источник света (ручка-фонарик)
	✓ стетофонендоскоп
	✓ тонометр
	✓ спиртовые салфетки
	✓ кушетка с поднимающимся изголовьем
	✓ настенные часы с секундной стрелкой
	✓ закреплённый пакет для сбора отходов класса А
✓ закреплённый пакет для сбора отходов класса Б	
8.	✓ смотровые перчатки (при необходимости)
9.	Убедиться в правильном позиционировании кушетки под углом 30-45°
10.	Попросить пациента снять одежду до пояса, освободить голени от одежды, лечь на кушетку
	✓ на спину
	✓ ноги выпрямлены
10.	✓ руки вдоль тела
11.	Обработать руки гигиеническим способом
	✓ иметь коротко подстриженные ногти без лака
	✓ отсутствие искусственных ногтей, ювелирных украшений на пальцах рук и запястьях
12.	Надеть смотровые перчатки (при необходимости)
13.	Встать справа от пациента
	Оценка цвета кожных покровов
14.	Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов

	Оценка состояния пальцев рук
15.	Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук
16.	Попросить пациента вытянуть руки перед собой ладонями вниз с разведёнными пальцами
	Оценка наличия капиллярного пульса
17.	Надавить на кончик ногтя руки пациента, наблюдая за пульсацией сосудов ногтевого ложа
18.	Отпустить кончик пальца
	Оценка состояния конъюнктив
19.	Попросить пациента опустить нижние веки, продемонстрировав, как это сделать
	Оценка состояния слизистой ротовой полости
20.	Попросить пациента открыть рот и достать кончиком языка до твердого нёба
	Оценка состояния вен
21.	Попросить пациента повернуть голову на левый бок
22.	Оценить правую внутреннюю яремную вену, используя для осмотра источник света, направленный по касательной к поверхности тела
	Оценка наличия признаков венозного застоя
23.	Пропальпировать переднюю поверхность голени на наличие отёков
	Исследование артерий
24.	Пропальпировать правую сонную артерию
25.	Попросить пациента повернуть голову на правый бок
26.	Пропальпировать левую сонную артерию
27.	Пропальпировать одновременно плечевые артерии
	Оценка пульса на лучевых артериях и подсчет частоты дыхательных движений
28.	Пропальпировать одновременно лучевые артерии
29.	Попросить пациента не разговаривать
30.	Посчитать частоту пульса на лучевой артерии
	✓ держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии
	✓ смотря на часы
	✓ в течение не менее 10 секунд
31.	Посчитать частоту дыхания
	✓ делая вид, что продолжаете считать пульс
	✓ аккуратно положив руку на эпигастральную область
	✓ смотря на часы
	✓ в течение не менее 10 секунд
	Оценка пульса на бедренных артериях
32.	Предупредив пациента, пропальпировать одновременно бедренные артерии
	Оценка наличия признаков коарктации аорты
33.	Пропальпировать одновременно плечевую/лучевую и бедренную артерии с одной стороны
	Измерение артериального давления
34.	Спросить у пациента о (об)

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ принимаемых лекарственных препаратах (включая назальные и глазные капли) ✓ курении за 1,5-2 часа до манипуляции ✓ физической нагрузке перед манипуляцией ✓ употреблении крепких напитков (чай, кофе), в том числе алкоголя
35.	Попросить пациента не разговаривать
36.	Поставить мембрану стетофонедоскопа в область пульсации плечевой артерии
37.	Накачать грушей воздух в манжету
38.	Медленно спускать воздух из манжеты, следя за стрелкой на циферблате тонометра
	Исследование прекардиальной области
39.	Положить правую руку на грудную клетку:
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ основанием ладони на грудину ✓ расположив пальцы по ходу межреберий ✓ по направлению к левой подмышечной линии
40.	Ротировать кисть на 90°
41.	Пропальпировать кончиками пальцев верхушечный толчок, в случае его отсутствия, озвучить
	Оценка наличия дефицита пульса
42.	Пропальпировать одновременно лучевую артерию и пульсацию сердца (допускается использование стетофонедоскопа)
	Оценка наличия дополнительных пульсаций
43.	Пропальпировать область проекции лёгочной артерии в области 2-го межреберья у левого края грудины
44.	Пропальпировать область проекции дуги аорты в области 2-го межреберья (м.р.) у правого края грудины
45.	Пропальпировать область проекции правого желудочка у нижнего левого края грудины
	Аускультация сердца (при необходимости повторить данный пункт)
46.	Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. справа от грудины (аортальный клапан)
47.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации аортального клапана
	Аускультация сонных артерий
48.	Попросить пациента повернуть голову на правый бок
49.	Задержать головку стетофонедоскопа в области левой сонной артерии не менее 5 секунд
50.	Попросить пациента повернуть голову на левый бок
51.	Задержать головку стетофонедоскопа в области правой сонной артерии не менее 5 секунд
52.	Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. слева от грудины (пульмональный клапан)
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации пульмонального клапана

53.	Поставить головку стетофонедоскопа в область верхушечного толчка или при его отсутствии в V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии (митральный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации митрального клапана
Аускультация в подмышечной области с целью выявления иррадиации шума с митрального клапана	
54.	Сместить головку стетофонедоскопа латеральнее верхушечного толчка или при его отсутствии латеральнее V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии
55.	Поставить головку стетофонедоскопа в область IV м.р. слева от грудины / мечевидного отростка (трикуспидальный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации трикуспидального клапана
56.	Попросить пациента лечь на левый бок
57.	Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. справа от грудины (аортальный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации аортального клапана
58.	Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. слева от грудины (пульмональный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации пульмонального клапана
59.	Поставить головку стетофонедоскопа в область верхушечного толчка или при его отсутствии в V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии (митральный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации митрального клапана
60.	Поставить головку стетофонедоскопа в область IV м.р. слева от грудины / мечевидного отростка (трикуспидальный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации трикуспидального клапана
61.	Попросить пациента присесть с небольшим наклоном вперед
62.	Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. справа от грудины (аортальный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации аортального клапана
63.	Поставить головку стетофонедоскопа в область II м.р. слева от грудины (пульмональный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации пульмонального клапана
64.	Поставить головку стетофонедоскопа в область верхушечного толчка или при его отсутствии в V м.р. на 1-1,5 см кнутри от среднеключичной линии (митральный клапан)
	✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации митрального клапана

65.	Поставить головку стетофонедоскопа в область IV м.р. слева от грудины / мечевидного отростка (трикуспидальный клапан) ✓ одновременно пальпируя сонную/лучевую артерию при аускультации трикуспидального клапана
	Аускультация лёгких
66.	Попросить пациента не задерживать дыхание
	Аускультация передних отделов лёгких
67.	Поставить головку стетофонедоскопа в область аускультации верхней доли легкого справа, затем слева
68.	Поставить головку стетофонедоскопа в область аускультации нижней доли легкого справа
	Аускультация боковых отделов лёгких
69.	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке
70.	Поставить головку стетофонедоскопа в подмышечную область по средней подмышечной линии справа, затем слева
	Аускультация задних отделов лёгких
71.	Попросить пациента скрестить руки на груди
72.	Поставить головку стетофонедоскопа в подлопаточную область по лопаточной линии справа, затем слева
	Завершение
73.	Сказать, что осмотр закончен
74.	Сказать пациенту, что он может одеваться
75.	Вскрыть упаковку со спиртовой салфеткой
76.	Утилизировать упаковку от спиртовой салфетки в закрепленный пакет для сбора отходов класса А
77.	Обработать спиртовой салфеткой головку стетофонедоскопа и его оливы
78.	Утилизировать спиртовую салфетку в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
79.	Обработать руки гигиеническим способом
80.	Заполнить медицинскую документацию

13. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Предложил пациенту сесть на стул	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Получил у пациента добровольное информированное согласие	✓ да <input type="checkbox"/> нет

6.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Провел осмотр пациента в положении лёжа с приподнятым изголовьем кушетки под углом 30-45°	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Оценил кожные покровы, конъюнктивы, слизистую ротовой полости, пальцы рук, надавил на кончик ногтя	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Попросил пациента повернуть голову на левый бок, использовал источник света для осмотра правой внутренней яремной вены	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Провел пальпацию передней поверхности голени, оценил наличие отёков	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Оценил пульс на сонных артериях поочередно с двух сторон	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Оценил пульс на плечевых артериях одновременно на двух руках	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Оценил пульс на лучевых артериях одновременно на двух руках, затем на одной не менее 10 секунд, смотря на часы	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Измерил ЧДД, положив другую руку на эпигастральную область	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Оценил пульс на бедренных артериях одновременно с двух сторон, затем одновременно с лучевой артерией	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Измерил АД, предварительно задав вопросы о факторах, влияющих на его показатели	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Пропальпировал верхушечный толчок, в случае его отсутствия, озвучил	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Оценил наличие дефицита пульса	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Пропальпировал сердечный толчок	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Пропальпировал пульсацию крупных сосудов во 2-м межреберье у левого и правого краев грудины	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Провел аускультацию в точке аортального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Провел аускультацию правой и левой сонных артерий в течение не менее 5 секунд	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Провел аускультацию в точке пульмонального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Провел аускультацию в точке митрального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Провел аускультацию в подмышечной области с целью выявления иррадиации шума с митрального клапана	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Провел аускультацию в точке трикуспидального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Правильно провел аускультацию сердца в положении пациента на левом боку и в положении сидя с небольшим наклоном вперед	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Провел аускультацию легких в симметричных участках спереди, сбоку, сзади	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Обработал оливы и головку стетофонендоскопа спиртовой салфеткой	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Сформулировал верное заключение*	X
32.	Информировал пациента о ходе исследования	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

утверждении профессионального стандарта «Врач - фтизиатр" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 20 ноября 2018 года, регистрационный N 52737).

5. Василенко В.Х., Гребенев А.Л., Голочевская В.С., Плетнева Н.Г., Шептулин А.А. Пропедевтика внутренних болезней: Учебник, 5-е издание, переработанное и дополненное – М: Медицина, 2001. 592 с.
6. Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Непосредственное исследование больного. Учебное пособие – М: МЕДпресс-информ, 2010. 171 с.
7. Кукес В.Г., Маринин В.Ф., Реуцкий И.А., Сивков С.И. Врачебные методы диагностики. Учебное пособие – М.: ГЭОТАР-Медия, 2006. 718 с.
8. Манджони С. Секреты клинической диагностики. Пер. с англ., 2-е изд. - М.: Бином, 2017. 864с.

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1, 2)

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

«Да» – действие было произведено;

«Нет» – действие не было произведено

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для обучения и подготовки к прохождению данного навыка в рамках первичной специализированной аккредитации.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Представиться
3.	Обозначить свою роль
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией
	✓ фамилию
	✓ имя
	✓ отчество
4.	✓ возраст
5.	Предложить пациенту сесть
6.	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
7.	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
8.	Получить согласие на проведение данной манипуляции:
	✓ прочитать информированное добровольное согласие
	✓ уточнить наличие вопросов

9.	Задать вопросы о жалобах и других факторах:
	✓ есть ли у пациента боль в животе, в том числе на момент осмотра?
	✓ когда пациент последний раз ел?
	✓ когда у пациента было последнее мочеиспускание?
10.	Убедиться заранее, что есть все необходимое:
	✓ стетофонендоскоп
	✓ спиртовые салфетки в индивидуальной упаковке
	✓ контейнер для сбора отходов класса А
	✓ контейнер для сбора отходов класса Б
11.	Проверить целостность упаковок спиртовых салфеток
12.	Проверить срок годности спиртовых салфеток
13.	Убедиться в том, что одноразовая пеленка расстелена на кушетке
14.	Подготовить пациента, предложив ему лечь на кушетку на спину
	✓ ноги выпрямлены
	✓ руки вдоль тела
15.	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции
	✓ иметь коротко подстриженные ногти
	✓ отсутствие украшений на запястьях и пальцах рук
16.	Сесть на стул рядом с пациентом
	✓ правым боком к пациенту
17.	Попросить пациента оголить живот
	Осмотр пациента
18.	Сказать, что хотите осмотреть живот
19.	Сказать пациенту, что хотите оценить состояние ладоней и пальцев рук
20.	Попросить пациента показать руки ладонями вверх
21.	Попросить перевернуть руки ладонями вниз
22.	Попросить пациента опустить нижнее веко, продемонстрировав, как это сделать (для оценки слизистой оболочки)
23.	Попросить пациента открыть рот и достать кончиком языка твердое небо (для оценки слизистой оболочки)
	ПОВЕРХНОСТНАЯ ПАЛЬПАЦИЯ ЖИВОТА, ОЦЕНКА НАПРЯЖЕНИЯ МЫШЦ И БОЛЕЗНЕННОСТИ
24.	Согреть руки перед обследованием
25.	Пропальпировать брюшную стенку в левой подвздошной области
	✓ пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
26.	Пропальпировать брюшную стенку в правой подвздошной области
	✓ пальцы направлены влево вверх относительно пациента

	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
27.	Пропальпировать брюшную стенку в области левого фланка живота
	✓ пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
28.	Пропальпировать брюшную стенку в области правого фланка живота
	✓ пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
29.	Пропальпировать брюшную стенку в области левого подреберья
	✓ пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
30.	Пропальпировать брюшную стенку в области правого подреберья
	✓ пальцы направлены влево вверх относительно пациента
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
31.	Пропальпировать брюшную стенку в эпигастральной области
	✓ пальцы направлены в сторону мечевидного отростка
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
32.	Пропальпировать брюшную стенку в пупочной области
	✓ пальцы направлены в сторону мечевидного отростка
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
33.	Пропальпировать брюшную стенку в надлобковой области
	✓ пальцы направлены в сторону мечевидного отростка
	✓ плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах
	✓ смотря на реакцию пациента
	✓ с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см
34.	Спросить о наличии болезненности живота при пальпации
	Оценка состояния апоневроза

35.	Установить кончики пальцев вдоль белой линии живота
	✓ пальцы согнуты
36.	Надавить на глубину 1-2 см
37.	Пропальпировать белую линию на всем протяжении
38.	Поставить указательный палец в пупочное кольцо
39.	Попросить пациента приподнять голову без помощи рук и удерживать ее
40.	Удерживать указательный палец в пупочном кольце
41.	Повторить пальпацию белой линии живота
42.	Попросить пациента опустить голову
	Оценка симптома флюктуации
43.	Попросить пациента положить ребро ладони на живот по средней линии
	✓ слегка надавить
44.	Расположить одну руку на левом фланке живота
	✓ ладонь плотно прилегает к брюшной стенке пациента
45.	Расположить вторую руку на правом фланке живота
	✓ ладонь плотно прилегает к брюшной стенке пациента
	Выполнить толчкообразные движения одной рукой:
	✓ ладонной поверхностью пальцев
46.	✓ 2-3 движения
	✓ резко
	✓ на глубину более 1 см
47.	Попросить пациента вернуть руку в исходное положение
	ГЛУБОКАЯ ПАЛЬПАЦИЯ ЖИВОТА
	Пальпация сигмовидной кишки
48.	Положить правую ладонь в левой подвздошной области, направив сомкнутые пальцы в сторону передней верхней подвздошной ости слева
49.	Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см
	Погрузить дистальные фаланги пальцев в направлении задней стенки живота
	✓ на глубину более 1 см
50.	✓ в направлении задней стенки живота
	✓ на выдохе пациента
51.	Пропальпировать сигмовидную кишку
	✓ сделав скользящее движение от пупка дистальными фалангами пальцев
	Пальпация слепой кишки
	Положить правую ладонь в правой подвздошной области
	✓ кончики пальцев направлены в сторону пупка
52.	✓ пальцы сомкнуты
	✓ слегка согнуты
53.	Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см
54.	Погрузить пальцы правой руки
	✓ в направлении задней стенки живота

	✓ на глубину более 1 см
	✓ на выдохе пациента
55.	Совершить скольжение пальцами правой руки
	✓ в направлении от пупка
	✓ на расстоянии 3-6 см
	Пальпация восходящей ободочной кишки
56.	Расположить левую ладонь под правой поясничной областью, направив сомкнутые пальцы в сторону позвоночника
57.	Положить правую ладонь в область правого фланка живота, направив сомкнутые пальцы в сторону средней линии
58.	Сместить складку кожи в сторону пупка на 1-2 см
59.	Погрузить дистальные фаланги пальцев
	✓ на глубину более 1 см
	✓ в направлении задней стенки живота
	✓ на выдохе пациента
60.	Пропальпировать восходящую ободочную кишку, сделав скользящее движение дистальными фалангами пальцев от пупка
	Пальпация нисходящей ободочной кишки
61.	Расположить левую ладонь под левой поясничной областью, направив сомкнутые пальцы в сторону позвоночника
62.	Положить правую ладонь в область левого фланка живота, направив сомкнутые пальцы в сторону бокового фланка
63.	Сместить складку кожи в сторону пупка на 1-2 см
64.	Погрузить дистальные фаланги пальцев
65.	✓ на глубину более 1 см
66.	✓ в направлении задней стенки живота
67.	✓ на выдохе пациента
68.	Пропальпировать нисходящую ободочную кишку, сделав скользящее движение дистальными фалангами пальцев от пупка
	Определение нижней границы желудка
69.	Использовать стетофонендоскоп
70.	Приложить мембрану к ладони на 3-5 секунд
71.	Взять головку стетофонендоскопа в субдоминантную руку
72.	Установить головку стетофонендоскопа в эпигастрии по срединной линии
73.	Совершать касательные, штриховые движения указательным пальцем доминантой руки в направлении от основания мечевидного отростка к пупку
	Пальпация поперечной ободочной кишки
74.	Положить ладони по наружным краям прямых мышц живота
	✓ на 2-3 см ниже нижней границы желудка
	✓ направив сомкнутые пальцы в сторону головы
75.	Сместить складку кожи от пупка на 1-2 см
76.	Погрузить дистальные фаланги пальцев
	✓ на глубину более 1 см

	✓ в направлении задней стенки живота
	✓ на выдохе пациента
77.	Пропальпировать поперечную ободочную кишку, сделав скользящее движение дистальными фалангами пальцев к пупку
	Определение нижней границы печени
78.	Перкутировать нижнюю границу печени:
	✓ по среднеключичной линии
	✓ начав из правой подвздошной области
	✓ до тупого звука
	Пальпация печени
79.	Попросить пациента скрестить руки на груди
80.	Расположить кисть левой руки на правой поясничной области
	✓ на уровне двух последних ребер
	✓ перпендикулярно позвоночнику
	✓ большой палец на краю реберной дуги спереди
	✓ плотно облегает пациента
81.	Правильно установить правую руку:
	✓ ладонь плотно прилегает к брюшной стенке
	✓ пальцы сомкнуты
	✓ средний палец слегка согнут в I и II межфаланговых суставах
	✓ параллельно краю печени
	✓ на 2 см ниже обнаруженной нижней границы
82.	Сместить складку кожи к пупку на 1-2 см
83.	На выдохе пациента погрузить пальцы на 3 см под реберную дугу
84.	Попросить пациента сделать животом глубокий вдох
	Перкуссия селезенки
85.	Попросить пациента повернуться на правый бок. Использовать тишайшую перкуссию.
86.	Определить длинник селезенки:
	✓ Проперкутировать переднюю границу длинника селезенки по 10 ребру, начиная от левой реберной дуги
	✓ Проперкутировать заднюю границу длинника селезенки по 10 ребру, начиная от задней подмышечной линии
87.	Определить поперечник селезенки:
	✓ Проперкутировать верхнюю границу поперечника селезенки по линии, проходящей на 4 см кзади и параллельно linea costoarticularis sinistra (или по средней подмышечной линии) начиная от V-VI ребер до появления тупого звука
	✓ Проперкутировать нижнюю границу поперечника селезенки по линии, проходящей на 4 см кзади и параллельно linea costoarticularis sinistra (или по средней подмышечной линии) начиная от уровня XI ребра

	Пальпация селезенки
88.	Проводить пальпацию в положении пациента на правом боку или в положении лежа спине
89.	Положить кисть левой руки на левую половину грудной клетки пациента
	✓ на уровне передней подмышечной линии
	✓ вдоль VII - X ребер
	✓ пальцами в сторону позвоночника
	✓ ладонь плотно прилегает к телу пациента
90.	Положить правую кисть на брюшную стенку пациента:
	✓ пальцы полусогнуты и параллельны левой реберной дуге
	✓ на уровне передней подмышечной линии
91.	Сместить складку кожи к пупку на 3-4 см
92.	На выдохе пациента погрузить пальцы:
	✓ под реберную дугу
	✓ под углом 45°
93.	Попросить пациента сделать глубокий вдох животом
94.	Сделать скользящее движение пальцами:
	✓ на высоте вдоха пациента
	✓ пальцами в сторону наружного края реберной дуги
ПАЛЬПАЦИЯ И АУСКУЛЬТАЦИЯ СОСУДОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ	
95.	Пальпация брюшной аорты
	✓ расположив ладони в продольном направлении
	✓ на одинаковом расстоянии с двух сторон от средней линии живота
	✓ продвигаясь в направлении от периферии к центру
	✓ до момента появления пульсации под пальцами
Аускультация брюшной аорты	
96.	Поставить головку стетофонендоскопа на 2-3 см выше пупка по белой линии
97.	Очень плотно прижать головку стетофонендоскопа в момент выдоха пациента
98.	Попросить пациента задержать дыхание на выдохе на 15 секунд
99.	Сообщить пациенту о возможности свободно дышать
100.	Перенести головку стетофонендоскопа в зону по наружному краю прямой мышцы живота слева на уровне пупка
101.	Очень плотно прижать головку стетофонендоскопа в момент выдоха пациента, не прилагая дополнительных усилий
102.	Попросить пациента задержать дыхание на выдохе на 15 секунд
103.	Сообщить пациенту о возможности свободно дышать
104.	Перенести головку стетофонендоскопа по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне пупка
105.	Очень плотно прижать головку стетофонендоскопа в момент выдоха пациента, не прилагая дополнительных усилий
106.	Попросить пациента задержать дыхание на выдохе на 15 секунд
107.	Сообщить пациенту о возможности свободно дышать

	Завершение
108.	Справиться о самочувствии пациента
109.	Сообщить пациенту, что осмотр живота окончен
110.	Сказать пациенту, что он может одеваться
111.	Предложить пациенту подождать снаружи
112.	Вскрыть упаковку стерильной салфетки
113.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
114.	Обработать мембрану стетофонендоскопа спиртовой салфеткой круговыми движениями
115.	Утилизировать салфетку в контейнер для отходов класса Б
116.	Соблюдать правильную последовательность действий
117.	Обработать руки гигиеническим способом
118.	Заполнить медицинскую документацию

13. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерий оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверяя с медицинской документацией</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Предложил пациенту сесть	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Получил добровольное информированное согласие пациента (<i>прочитал информированное согласие, рассказал о предстоящей манипуляции, уточнил наличие вопросов</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Задал все необходимые вопросы (<i>когда ел, когда последний раз ходил в туалет, есть ли боли в животе</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Заранее подготовил все необходимое (<i>стетофонендоскоп, спиртовые салфетки, контейнеры для сбора отходов класса А и Б</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверил сроки годности и целостность оборудования перед началом манипуляции	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Сказал пациенту, как необходимо лечь (<i>на кушетку, на спину, ноги выпрямлены, руки вдоль тела</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Сел на стул рядом с пациентом (правым боком к пациенту) и попросил оголить живот	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Сказал, что осматривает живот	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Сказал, что оценивает ладони и пальцы рук (<i>верно объяснив, как необходимо показать ладони</i>)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Сказал, что пациенту необходимо опустить нижнее веко, продемонстрировав на себе, как это сделать (для осмотра слизистой оболочки)	✓ да <input type="checkbox"/> нет

15.	Попросил пациента открыть рот и достать кончиком языка до неба (для осмотра слизистой оболочки)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Согрел руки перед пальпацией	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Пропальпировал брюшную стенку в левой подвздошной области и оценил напряжение мышц и болезненность (плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах, смотря на реакцию пациента, с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1 см)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Пропальпировал брюшную стенку в правой подвздошной области и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Пропальпировал брюшную стенку в области левого фланка живота и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Пропальпировал брюшную стенку в области правого фланка живота и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Пропальпировал брюшную стенку в области левого подреберья и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Пропальпировал брюшную стенку в области правого подреберья и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Пропальпировал брюшную стенку в эпигастральной области и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Пропальпировал брюшную стенку в пупочной области и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Пропальпировал брюшную стенку в надлобковой области и оценил напряжение мышц и болезненность (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Верно оценил состояние апоневроза (кончики согнутых пальцев вдоль белой линии живота, пропальпировал линию на всем протяжении; попросил пациента поднять голову и снова пропальпировал линию на всем протяжении)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Верно оценил состояние пупочного кольца (указательный палец установил в пупочном кольце; пациент поднимает голову)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
28.	Оценил наличие симптома флюктуации (попросил пациента расположить ребро ладони вдоль средней линии живота; одна ладонь врача плотно прилегает к боковому фланку живота пациента, другая выполняет резкие толчкообразные движения ладонной поверхностью пальцев)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Верно выполнил пальпацию сигмовидной кишки (сдвигая складку кожи к пупку на 1-2 см; погружая дистальные фаланги в направлении задней стенки живота на глубину более 1 см; пальпация на выдохе пациента)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Верно выполнил пальпацию слепой кишки (аналогичным образом)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
31.	Верно определил нижнюю границу желудка (головку стетофонендоскопа установил в эпигастральной области; совершил касательные, штриховые движения от мечевидного отростка в сторону пупка)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
32.	Верно выполнил пальпацию поперечной ободочной кишки (ладони на 2-3 см выше найденной границы, по краям от прямых мышц живота; сдвигая кожную складку к пупку на 1-2 см, погрузил пальцы в брюшную стенку на глубину более 1 см на выдохе пациента)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
33.	Верно выполнил пальпацию восходящей ободочной кишки (ладонь	✓ да <input type="checkbox"/> нет

	<i>субдоминантной руки плотно прилегает к пояснице пациента; сместив складку кожи к пупку, погрузил пальцы в брюшную стенку на глубину более 1 см навстречу субдоминантной руке, на выдохе пациента)</i>	
34.	<i>Верно выполнил пальпацию нисходящей ободочной кишки (ладонь субдоминантной руки плотно прилегает к пояснице пациента; сместив складку кожи к пупку, погрузил пальцы в брюшную стенку на глубину более 1 см навстречу субдоминантной руке, на выдохе пациента)</i>	✓ да □ нет
35.	<i>Верно определил нижнюю границу печени (выполнил перкуссию по среднеключичной линии из правой подвздошной области до притупления звука)</i>	✓ да □ нет
36.	<i>Верно выполнил пальпацию печени (пациент скрестил руки на груди; субдоминантная рука фиксирует реберную дугу пациента; сомкнутые пальцы доминантной руки на одной линии, на 2 см ниже найденной границы; складка кожи на 1-2 см к пупку; на выдохе пациента погрузил пальцы под реберную дугу и попросил пациента вдохнуть животом)</i>	✓ да □ нет
37.	<i>Верно выполнил перкуссию селезенки</i>	✓ да □ нет
38.	<i>Верно выполнил пальпацию селезенки (в положении пациента на спине, методика аналогична пальпации печени)</i>	✓ да □ нет
39.	<i>Верно выполнил пальпацию брюшной аорты (ладони продольно прямым мышцам живота, пропальпировал, передвигая их от периферии к центру)</i>	✓ да □ нет
40.	<i>Верно выполнил аускультацию брюшной аорты (головка стетофонендоскопа на 2-3 см выше пупка по белой линии живота, плотно прижимая головку стетоскопа, выполнил аускультацию с двух сторон от белой линии живота во время задержки дыхания пациентом по 15 секунд с каждой стороны)</i>	✓ да □ нет
41.	<i>Справился о самочувствии пациента</i>	✓ да □ нет
42.	<i>Обработал руки гигиеническим способом</i>	✓ да □ нет
43.	<i>Верно заполнил заключение*</i>	Х

* Компьютерная оценка правильности заполнения аккредитуемым лицом заключения по результатам физикального осмотра желудочно-кишечного тракта 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.