

---

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения



SECHENOV UNIVERSITY  
LIFE SCIENCES

AMSEEA

---

Azerbaijan Medical Simulation  
Education Association



SIMULATION CENTER  
SECHENOV UNIVERSITY  
BAKU

# РУКОВОДСТВО ПО ОСКЭ

Физикальное обследование пациента  
(дыхательная система)

Специальность:  
Лечебное дело

---

## Оглавление

### Информация для члена комиссии

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции) .....	4
2. Сведения о разработчиках паспорта .....	4
3. Продолжительность работы станции.....	4
4. Задача станции .....	4
5. Информация по обеспечению работы станции.....	5
5.1 Рабочее место члена АПК.....	5
5.2. Рабочее место аккредитуемого.....	5
5.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования .....	5
5.2.2. Перечень медицинского оборудования.....	6
5.2.3. Расходные материалы .....	6
6. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции) .....	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции .....	7

### Информация для студента

8. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	9
9. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	9
10. Медицинская документация .....	10
11. Алгоритм выполнения навыка .....	12
12. Сценарии.....	15
13. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	22
14. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	23
15. Чек-Лист .....	23

**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 правила посещения симуляционного центра и регламент проведения аккредитационного экзамена.

## 1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

1.1. Единая тарифно-специализационная сводка должностных обязанностей служащих и трудовых профессий, относящихся к сфере здравоохранения (утверждена постановлением № 8 Министерства труда и социальной защиты Азербайджанской Республики от 19 июня 2017 года)

1.2. Примерные должностные инструкции для работников медицинских, фармацевтических и других специальностей, работающих в медицинских учреждениях (утверждены приказом № 70 Министра здравоохранения Азербайджанской Республики от 19 сентября 2012 года)

## 2. Сведения о разработчиках паспорта

Организация-разработчик:

2.1. Бакинский филиал Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова.

2.2. AMSEA - Азербайджанская Ассоциация медицинского симуляционного образования.

## 3. 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

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка (мин)
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'

## 4. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым умения выполнять физикальное обследование взрослых пациентов с целью обследования дыхательной системы, умения интерпретировать полученные результаты и формулировать предварительный диагноз, оценка навыков сбора жалоб и анамнеза.

## 5. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

### 5.1 Рабочее место члена АПК

Таблица 2

№	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт
2	Стул	2 шт
3	Компьютер для доступа к локальной сети симуляционного центра <sup>1</sup>	1 шт
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей <sup>2</sup> с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт
5	Микрофон с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
6	Наушники	2 шт.
7	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
8	Шариковая ручка	2 шт

<sup>1</sup>В перспективе – компьютер с выходом в интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава Азербайджана

<sup>2</sup>По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

### 5.2. Рабочее место аккредитуемого

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

#### 5.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

№	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Стол/кушетка/тележка на колесах для размещения симулятора <sup>3</sup>	1 шт.
2	Стул	1 шт.
3	Стол рабочий	1 шт.
4	Тележка на колесиках, на которой размещены медицинское оборудование и расходные материалы	1 шт.
5	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

<sup>3</sup>Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводил в заблуждение аккредитуемое лицо и не воспринимался им как дополнительная опасность.

**5.2.2. Перечень медицинского оборудования**

Таблица 4

№	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стетофонендоскоп	1 шт.
2	Термометр электронный	1 шт.
3	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса А	1 шт.
4	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	1 шт.

**5.2.3. Расходные материалы**

Таблица 5

№	Перечень расходных материалов	Количество (на одну попытку)
1	Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L)	по 1 уп.
2	Спиртовая салфетка	1 шт.
3	Одноразовое полотенце	1 шт.
4	Антисептик для рук	1 шт.
5	Шпатель одноразовый деревянный	1 шт.
6	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1 шт.
7	Бланк добровольного информированного согласия	1 шт.

**5.2.4. Симуляционное оборудования станции и его характеристики**

Таблица 6

№	Характеристика симуляционного оборудования
1	Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультативной картины легких.

## **6. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции)**

1. Проверка доступа к локальной сети симуляционного центра\*
2. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
3. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
4. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
5. Проверка готовности симулятора к работе.
6. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором.
7. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

\*В перспективе - Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава Азербайджана и вход в нее. Сверка своих персональных данных.

## **7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции**

1. Включение видеокамеры при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. В перспективе\* - Внесение индивидуального номера аккредитуемого лица в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава Азербайджана.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого лица в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым лицом от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) – таблица 8.
7. Соблюдение правила – не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого лица. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования.
8. Руководствоваться разрешенными вводными только в случае, если симулятор не позволяет их воспроизвести.
9. После команды аккредитуемому лицу «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

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

***Важно!*** Вопросы, не отраженные в данной таблице, задавать настоятельно не рекомендуется. Нельзя говорить ничего от себя, вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого лица. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требований: «Продолжайте!», «Проведите аускультацию легких!» и т.п.; задавать вопросы: «Что вы будете делать дальше?», «Как долго?» и т.п.



## 8. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

№	Ситуация (сценарий)
1	Двусторонняя пневмония
2	Острый вирусный бронхит
3	Острое респираторное заболевание (ОРЗ), ларингит
4	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) (эмфизематозная форма)
5	Астма

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

## 9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач по своей специальности. В смотровом кабинете Вас ожидает пациент, которого Вы видите впервые. Пациент в сознании.

Необходимо, провести сбор жалоб и анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с подозрением на патологию дыхательной системы.

Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

## 10. Медицинская документация

### Добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство

Согласно требованиям закона Азербайджанской Республики «Об охране здоровья населения» каждый гражданин, исключая случаи неотложной медицинской помощи, имеет право добровольно выбирать врача, лечащего врача, а также лечебно-профилактическое учреждение. Учитывая данный закон, прошу Вас принять

Меня \_\_\_\_\_ в клинику с целью получения медицинской помощи, обследования, лечения и проведения других медицинских вмешательств.

1. Я ознакомился(-лась) с пунктами, упомянутыми ниже и согласен(-на) на следующее;
  - 1.1. Для получения качественного медицинского обслуживания должен(-на) дать информацию необходимую для моего здоровья, а также про осложнения состояния здоровья во время лечения и про принимаемые лекарственные препараты;
  - 1.2. Должен(-на) соблюдать соответствующие правила забора материалов для лабораторных исследований;
  - 1.3. Должен(-на) дать разрешение на использование каких-либо методов и средств согласно предпочтениям учреждения для проведения лабораторных исследований;
  - 1.4. Во время забора крови или других биологических материалов для лабораторных исследований должен(-на) дать согласие на проведение определенных манипуляций (движения рук) (любая медицинская манипуляция может стать причиной определенных осложнений);
  - 1.5. Лабораторные и диагностические методы считаются вспомогательными методами и окончательный диагноз ставится врачом;
  - 1.6. Должен(-на) соблюдать правила дисциплины и этики, в том числе относиться с уважением и вежливостью к сотрудникам клиники и другим пациентам, соблюдать спокойствие и чистоту;
  - 1.7. Регистрация оформляется только на основании документа, удостоверяющего личность.
2. Клиника не несет ответственности за причиненный вред здоровью пациенту, не наступление выздоровления пациента, невозможность выполнения услуг в определенные сроки в случае, если вышеуказанные события произошли в результате нарушения пациентом медицинских предписаний, рекомендаций.

- Лечащий врач несет ответственность за обследования и назначения лечения.
- Хочу пройти обследование в вашей клинике по собственному желанию.

Дата: 01.01.2023-й год

Подпись пациента: \_\_\_\_\_

**Примечание:** В соответствии с приказом Минздрава "О совершенствовании работы по выявлению особо опасных инфекций" информация об образце и пациенте с положительным или подозрительным результатом будет отправлена в соответствующее государственное учреждение. После того, как ответ этого государственного учреждения будет представлен пациенту лично, пациент может получить ответ клиники.

## МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО

№ \_\_\_\_\_

1. Фамилия: Алиев
2. Имя: Али
3. Пол: муж.
4. Дата рождения: 4 марта XX год
- 5 Место регистрации: г. Баку, ул. Алифа Гаджиева, 18
6. Полис ОМС: серия 345432 № 5432167809
7. Документ \_\_\_\_\_ паспорт : серия 1517 № 765611

## 11. Алгоритм выполнения навыка

<b>Знакомство</b>	<p><b>О себе:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Поздороваться с пациентом</li> <li>• Представиться, указать свою роль</li> </ul> <p><b>О пациенте:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Предложить сесть</li> <li>• Спросить ФИО и возраст пациента</li> </ul> <p><b>Сбор информации. Расспрос пациента:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Спросить: «С чем Вы пришли?»</li> <li>• Спросить: «Что-то еще?»</li> <li>• Задать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 открытый вопрос, например: «Расскажите о Вашем состоянии с самого начала»</li> <li>○ 1 закрытый вопрос, например: «Какого характера у Вас кашель?»</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Не перебивая пациента; задавая серию вопросов</i></p> <p><b>Информирование пациента:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать информацию о предстоящих манипуляциях</li> <li>• Уточнить, нет ли вопросов</li> <li>• Получить добровольное информированное согласие</li> </ul>
<b>Подготовка к обследованию</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Убедиться заранее, что есть всё необходимое</li> <li>• Обработать руки гигиеническим способом</li> <li>• Надеть смотровые перчатки</li> <li>• Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом</li> </ul>
<b>ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА</b>	
<b>Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Оценить положение пациента</b></li> <li>• <b>Кожные покровы</b></li> <li>• <b>Пальцы рук</b> (попросить протянуть ладони и раздвинуть пальцы)</li> <li>• <b>Измерить температуру тела пациента</b></li> </ul> <p><b><u>Артериальная система</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пропальпировать пульс на обеих лучевых артериях одновременно</li> <li>• Посчитать ЧСС на одной лучевой артерии (в течение 10 сек)</li> </ul> <p><b><u>Дыхание</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Посчитать ЧД (в течение 10 сек)</li> <li>• Носовое дыхание (попросив его форсировано подышать, поочередно зажав крылья носа)</li> <li>• Вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя и выбросить ее в контейнер для сбора отходов класса А</li> <li>• Попросив пациента открыть рот, осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки</li> </ul>	

## Осмотр грудной клетки

- Попросить пациента освободить область груди от одежды и встать
- **Предупредив пациента, осмотреть грудную клетку**
  - форму грудной клетки
  - наличие деформаций грудной клетки
  - симметричность правой и левой половин грудной клетки
  - синхронность движения правой и левой половин грудной клетки (сзади – положив руки на плечи пациенту)
  - втяжение уступчивых мест грудной клетки
  - тип дыхания
  - ритм дыхания

## Пальпация грудной клетки

- **Предупредив пациента, оценить эластичность грудной клетки**
  - Спросить у пациента о наличии болевых ощущений при пальпации
- **Предупредив пациента, оценить голосовое дрожание**
  - Попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывать ладони к симметричным областям:
    - Спереди**
      - Надключичным
      - Подключичным
    - Сбоку** (попросив пациента завести руки за голову)
    - Сзади**
      - Надлопаточным (попросив пациента опустить руки и повернуться спиной)

Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи, и оценить голосовое дрожание в областях:

    - Межлопаточных
    - Подлопаточных

## Сравнительная перкуссия легких

### Предупредив пациента

- **Передние отделы**
- **Боковые отделы** (попросить поднять руки и скрестить на затылке)
- **Задние отделы**

## Сравнительная аускультация легких

Осведомив пациента и попросив не задерживать дыхание

- 1) **Передние отделы**
- 2) **Боковые отделы** (попросить поднять руки и скрестить на затылке)
- 3) **Задние отделы**

Попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться

## ЗАВЕРШЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

- Поблагодарить пациента, сказать, что осмотр закончен, что пациент может одеваться, присесть и подождать
- Обработать фонендоскоп спиртовой салфеткой
- Снять смотровые перчатки
- Верно утилизировать спиртовую салфетку и перчатки
- Обработать руки гигиеническим способом
- Сесть за стол

## ОЗВУЧИТЬ ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ

### Дополнительные исследования

- Назначить рекомендуемые дополнительные исследования в соответствии с вариантами сценариев (ситуаций)

## 12. Сценарии

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

Ситуации Шумы	Двусторонняя пневмония	Острый вирусный бронхит	ОРЗ, ларингит	ХОБЛ (эмфизематозная форма)	Астма
<b>Верхние отделы легких справа спереди</b>					
Основной дыхательный шум	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
<b>Верхние отделы легких слева спереди</b>					
Основной дыхательный шум	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
<b>Нижние отделы легких справа спереди</b>					
Основной дыхательный шум	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
<b>Нижние отделы легких слева спереди</b>					
Основной дыхательный шум	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
<b>Боковые отделы легких слева</b>					
Основной дыхательный шум	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
<b>Боковые отделы легких справа</b>					
Основной дыхательный шум	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
Дополнительный дыхательный шум	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы

	<b>Верхние отделы легких справа сзади</b>				
<b>Основной дыхательный шум</b>	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
<b>Дополнительный дыхательный шум</b>	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
	<b>Верхние отделы легких слева сзади</b>				
<b>Основной дыхательный шум</b>	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
<b>Дополнительный дыхательный шум</b>	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
	<b>Нижние отделы легких справа сзади</b>				
<b>Основной дыхательный шум</b>	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
<b>Дополнительный дыхательный шум</b>	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы
	<b>Нижние отделы легких слева сзади</b>				
<b>Основной дыхательный шум</b>	Ослабленное везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Везикулярное дыхание	Жесткое дыхание	Ослабленное везикулярное дыхание
<b>Дополнительный дыхательный шум</b>	Влажные хрипы	Сухие хрипы	Нет	Сухие хрипы	Сухие хрипы



Таблица 8

## Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого

Действие аккредитуемого	Текст вводной				
	Двусторонняя пневмония	Острый вирусный бронхит	ОРЗ, ларингит	ХОБЛ (эмфизематозная форма)	Астма
ФИО пациента	Алиев Али				
Возраст пациента	40 лет				
<b>Сбор информации. Расспрос пациента</b>					
Вопрос: «С чем Вы пришли?»	Кашель, жар, боль в груди, когда дышу	Кашель, одышка, горло болит	Кашель, в горле першит, дышать тяжело	Одышка сильная, кашель усилился	Кашель, одышка, тесно в груди
Вопрос: «Что-то еще?»	Нет				
«Расскажите о Вашем состоянии с самого начала»	Началось примерно 3 дня назад	Началось примерно 6 дней назад	Началось примерно 6 дней назад	Началось примерно 3 дня назад, до этого тоже был иногда кашель, но в последнее время обострилось	У меня часто такое бывает, как только на улице холодает, сразу начинаю кашлять
«Какого характера у Вас кашель?»	Кашель с мокротой, мокроты много, желтоватая на вид	Кашель с мокротой, мокроты не очень много, прозрачная	Часто бывают приступы кашля, кашель сухой	Иногда мокрота выделяется, в основном утром, мокроты не очень много, как слизь выглядит	Приступами возникает, мокрота есть, беловатая
При попытке получить согласие пациента на манипуляцию и уточнении наличия у пациента вопросов о манипуляции	Я согласен. Вопросов нет				
При попытке обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом				

<b>Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания</b>					
<b>Положение пациента</b>	Пассивное	Активное	Активное	Ортопноэ	Активное
<b>Цвет кожных покровов</b>	Кожные покровы бледные	Кожные покровы бледные	Кожные покровы бледные	Кожные покровы розово-серые	Кожные покровы розово-серые
<b>Состояние пальцев рук пациента</b>	Пальцы рук без особенностей	Пальцы рук без особенностей	Пальцы рук без особенностей	Пальцы рук имеют форму барабанных палочек, ногти - часовых стекол	Пальцы рук без особенностей
<b>ЧСС, уд/мин</b>	90	70	70	85	90
<b>ЧД, ДД/мин</b>	20	16	16	20	24
<b>Носовое дыхание</b>	Носовое дыхание свободное	Носовое дыхание свободное	Заложенность носа, затрудненное носовое дыхание	Носовое дыхание свободное	Носовое дыхание свободное
<b>При попытке осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки</b>	Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей	Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей	Миндалины отечны, задняя стенка глотки гиперемирована	Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей	Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей
<b>При попытке произвести измерение температуры тела</b>	38,5°C	37,4°C	37,4°C	36,6°C	36,6°C
<b>Осмотр грудной клетки</b>					
<b>Форма грудной клетки</b>	Грудная клетка цилиндрическая	Грудная клетка цилиндрическая	Грудная клетка цилиндрическая	Грудная клетка бочкообразная	Грудная клетка цилиндрическая
<b>Наличие деформаций грудной клетки</b>	Деформаций нет				
<b>Симметричность правой и левой половин грудной клетки</b>	Обе половины грудной клетки симметричны				
<b>Синхронность движения правой и левой половин грудной клетки</b>	Обе половины грудной клетки синхронно участвуют в акте дыхания				
<b>Втяжение уступчивых мест грудной клетки</b>	Втяжение уступчивых мест отсутствует				

Тип дыхания	Смешанный	Смешанный	Смешанный	Грудной	Грудной
Ритм дыхания	Ритм дыхания правильный				
Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания	Вспомогательная мускулатура не участвует в акте дыхания	Вспомогательная мускулатура не участвует в акте дыхания	Вспомогательная мускулатура не участвует в акте дыхания	Вспомогательная мускулатура участвует в акте дыхания	Вспомогательная мускулатура участвует в акте дыхания
<b>Пальпация грудной клетки</b>					
Эластичность грудной клетки	Эластичность грудной клетки сохранена	Эластичность грудной клетки сохранена	Эластичность грудной клетки сохранена	Эластичность грудной клетки снижена	Эластичность грудной клетки снижена
Наличие болевых ощущений при пальпации грудной клетки	Болезненность есть	Болезненность отсутствует	Болезненность отсутствует	Болезненность отсутствует	Болезненность отсутствует
После оценки голосового дрожания	Усилено во всех отделах	Не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой	Не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой	Ослаблено во всех отделах	Ослаблено во всех отделах
<b>Сравнительная перкуссия легких</b>					
Передняя поверхность грудной клетки	Во всех отделах притупленный	Во всех отделах ясный легочный звук	Во всех отделах ясный легочный звук	Во всех отделах коробочный	Во всех отделах коробочный
Боковая поверхность грудной клетки					
Задняя поверхность грудной клетки					
<b>Аускультация легких</b>					
При просьбе к пациенту глубоко подышать ртом и/или откашляться	Дополнительные шумы изменили свою локализацию	Дополнительные шумы усилились	Аускультативная картина без изменений	Дополнительные шумы усилились	Аускультативная картина без изменений

**Рекомендуемые дополнительные исследования  
в соответствии с вариантами сценариев (ситуаций)**

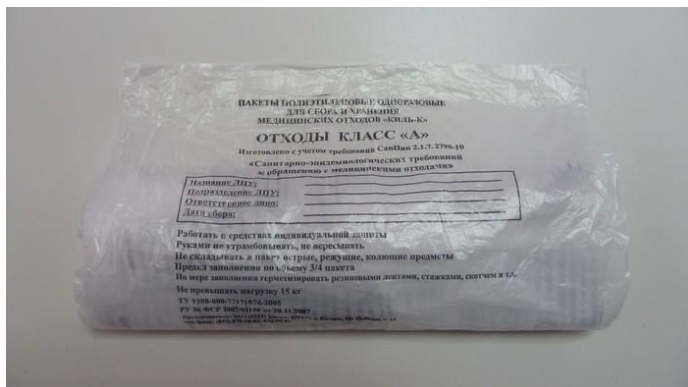
Ситуации	Дополнительные исследования
Двусторонняя пневмония	Общий анализ крови Исследование уровня С-реактивного белка (СРБ) в сыворотке крови. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях Пульсоксиметрия с измерением SpO <sub>2</sub>
Острый бронхит	Общий анализ крови Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях
ОРЗ, ларингит	Общий анализ крови Реакция торможения гемагглютинации (РТГА)
ХОБЛ (эмфизематозная форма)	Общий анализ крови Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях Микроскопия мокроты Электрокардиография Спирометрия Газовый состав крови
Астма	Общий анализ крови Спирометрия Пикфлоуметрия Определение в крови уровня специфических IgE для выявления аллергена Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях Микроскопия мокроты

**Об утверждении «Требований к обращению с медицинскими отходами»**

<https://e-qanun.az/framework/14433>

Классификация отходов лечебно-профилактических учреждений

Категория опасности	Класс А (безопасный)	Класс Б (опасный)	Класс С (особо опасный)	Класс Д (по составу близок к промышленным отходам)
Характеристика по морфологическому составу	Отходы инфекционных больниц и нетоксичные отходы, не контактирующие с биологическими жидкостями больных; пищевые отходы всех лечебно-профилактических учреждений, кроме инфекционных больниц и противотуберкулезных учреждений (отделений); мебель, инвентарь, диагностическое оборудование, не содержащее и не использующее токсичные элементы; незараженная бумага, строительные и т. д. отходы	Отходы, экскременты, в том числе загрязненные кровью материалы и инструменты, контактировавшие с потенциально инфекционными больными; патологоанатомические отходы, органические (части тела, ткани и т.п.) хирургические отходы пациентов; все отходы инфекционных отделений (в том числе пищевые отходы); отходы микробиологических лабораторий, работающих с патогенными микроорганизмами 3 и 4 группы; биологические отходы вивариев	Материалы, контактирующие с особо опасными инфекционными больными; отходы лабораторий, работающих с патогенными микроорганизмами 1-4 групп; отходы противотуберкулезных и кожно-венерологических больниц (отделений).	Лекарственные препараты с истекшим сроком годности, отходы лекарственных и диагностических препаратов, непригодные к использованию дезинфицирующие средства, цитостатики и другие химические препараты; предметы, приборы и оборудование, содержащие ртуть



### **13. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции**

1. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-5780-1.
2. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония у взрослых», 2021 г.
3. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2021 г.
4. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)», 2022 г.
5. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых», 2022 г.
6. Практическая пульмонология: руководство для врачей / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-5780-1.
7. Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учебн. пособ. / А.В. Струтынский, А.П. Баранов, Г.Е. Ройтберг, Ю.П. Гапоненков. – М.: МЕДпресс-информ, 2008 – 5-е изд. – 304 с.: ил.
8. The Patient History: Evidence-Based Approach, 2nd Edition. Mark Henderson, Lawrence Tierney and Gerald Smetana. The McGraw-Hill Companies 2012.

## 14. 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

## 15. Чек-Лист

№	Действие аккредитуемого	Критерии оценки	
		<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
1	<b>Установил контакт</b> <i>- поздоровался</i>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
2	<i>- представился</i>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
3	<i>- обозначил свою роль</i>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
4	<b>Идентифицировал пациента</b> <i>- попросил пациента представиться</i>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
5	<i>- попросил назвать возраст</i>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
6	<i>- сверил с медицинской документацией</i>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<b>Сбор информации. Расспрос пациента</b>			
7	Начал сбор информации с общего вопроса: «С чем Вы пришли?»	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
8	Задал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
9	Задал серию вопросов	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
10	Не перебивал пациента	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
11	Сообщил о предстоящей процедуре, объяснил ее цель и получил добровольное информированное согласие	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<b>Подготовка к обследованию</b>			
12	Проверил все необходимое оборудование	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
13	Обработал руки гигиеническим способом и надел перчатки	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

Обследование			
14	Проверил наличие признаков хронической гипоксии <ul style="list-style-type: none"> <li>оценил положение пациента</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>цвет кожных покровов</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>состояние пальцев рук</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
17	Измерил ЧСС (частоту сердечных сокращений) в течение 10 секунд	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
18	Измерил ЧДД (частоту дыхательных движений), делая вид, что продолжает измерять пульс	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
19	Оценил носовое дыхание	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
20	Осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки (с помощью шпателя)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
21	Измерил температуру тела пациента	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Осмотр грудной клетки			
22	Осмотрел грудную клетку, оценил: <ul style="list-style-type: none"> <li>форму</li> <li>наличие деформаций</li> <li>симметричность обеих половин грудной клетки</li> <li>синхронность движения обеих половин грудной клетки</li> <li>наличие втяжения уступчивых мест</li> <li>участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания</li> <li>тип дыхания</li> <li>ритм дыхания</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Пальпация грудной клетки			
23	Правильно произвел пальпацию грудной клетки <ul style="list-style-type: none"> <li>оценил эластичность</li> <li>наличие болезненности</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
24	Правильно оценил голосовое дрожание	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Сравнительная перкуссия легких			
25	Правильно произвел <u>сравнительную</u> перкуссию передней поверхности грудной клетки (от области надключичных ямок до III межреберья с обеих сторон, до V межреберья только справа, по среднеключичной линии,)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
26	Правильно произвел <u>сравнительную</u> перкуссию боковых поверхностей грудной клетки (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
27	Правильно произвел <u>сравнительную</u> перкуссию задней поверхности грудной клетки (в надостных областях по лопаточным линиям; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях до X межреберья по лопаточным линиям)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет



<b>Аускультация легких</b>			
28	Правильно произвел <u>сравнительную</u> аускультацию передних отделов легких (от области надключичных ямок до V межреберья, по среднеключичной линии; VI и VII межреберья по передней и средней подмышечной линии)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
29	Правильно произвел <u>сравнительную</u> аускультацию боковых отделов легких (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
30	Правильно произвел <u>сравнительную</u> аускультацию задних отделов легких (попросил пациента наклониться вперед и скрестить руки на груди; в надостных областях по лопаточным линиям; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях до X межреберья по лопаточным линиям)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
31	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
<b>Заключение</b>			
32	По завершении обследования сообщил о том, что осмотр окончен, предложил одеться, присесть и подождать	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
33	Верно утилизировал спиртовые салфетки и смотровые перчатки, обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
34	Обработал мембрану и оливы стетофонендоскопа	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
35	Сформулировал верное заключение и дал верное назначение	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

**\*В случае неверного или неполного выполнения действия аккредитуемым, результат со стороны членов АПК озвучиваться не будет.**