
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
(сердечно-сосудистая 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.....		4
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.....		10
9. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....		10
10. Медицинская документация		11
11. Алгоритм выполнения навыка.....		13
12. Сценарии		17
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 лицом алгоритма обследования сердечно-сосудистой системы и оценка навыков сбора жалоб и анамнеза.

Примечание: оценка гигиенической обработки рук, общения с «трудным» пациентом, измерения артериального давления (АД) не проводится.

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 ¹	1 шт
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ² 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

¹В перспективе – компьютер с выходом в интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава Азербайджана.

²По 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	Кушетка с приподнятым головным концом для размещения симулятора ³	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	Монитор пациента	1 шт.
6	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

³Если 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	Тонометр	1 шт.
3	Фонарик – ручка	1 шт.
4	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса А	1 шт.
5	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	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	1 шт.
6	Бланк добровольного информированного согласия	1 шт.

5.2.4. Симуляционное оборудования станции и его характеристики

Таблица 6

№	Характеристика симуляционного оборудования
1	<p>Манекен со следующими возможностями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) имитация аускультативной картины различных кардио-пульмональных состояний (в зависимости от ситуации (сценария) станции); 2) имитация пульсации сонных, плечевых, лучевых, бедренных артерий, синхронизированные с сердечными фазами; 3) имитация пульсации яремных вен; 4) пальпация верхушечного толчка, сердечного толчка, магистральных сосудов (аорты, легочного ствола); измерение артериального давления.

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 7.
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.

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

Таблица 7

№	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной информации
1	При уточнении аккредитуемым ФИО и возраста пациента	Али Алиев, возраст - в соответствии со сценарием
2	При попытке получить информированное добровольное согласие. При уточнении вопросов	«Я согласен. Вопросов нет»
3	При попытке начать мыть руки	«Будем считать, что руки обработаны»
4	При вопросе «С чем Вы пришли?», сборе анамнеза жизни и анамнеза болезни, оценке витальных функций, которые не воспроизводятся симулятором самостоятельно	Дать вводную в соответствии с выбранной ситуацией (сценарием)
5	При вопросе «Что-то еще?»	Ответить за пациента: «Нет»
6	При вопросах к пациенту о факторах, влияющих на результаты измерения АД	Ответить за пациента: «Нет»
7	При попытке измерить АД или повторно измерить АД	«Будем считать, что АД измерено, результат (в соответствии со сценарием)»

8. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 8

№	Ситуация (сценарий)
1	Артериит Такаясу
2	Митральный стеноз с фибрилляцией предсердий
3	Острая митральная недостаточность с инфарктом миокарда нижней стенки ЛЖ
4	Трикуспидальная недостаточность (Аномалия Эбштейна)
5	Стеноз аорты с АВ-блокадой
6	Коарктация аорты
7	Аортальная недостаточность
8	Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW)
9	Дефект межпредсердной перегородки
10	Дефект межжелудочковой перегородки с синдромом Эйзенменгера

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

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вам необходимо провести сбор жалоб и анамнеза и физикальное обследование сердечно-сосудистой системы.

Пациент ожидает Вас в кабинете.

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

№ _____

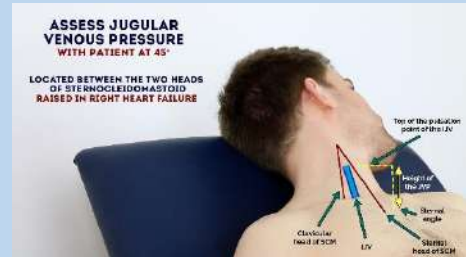
1. Фамилия: Алиев
2. Имя: Али
3. Пол: муж.
4. Дата рождения: 4 марта XX год
- 5 Место регистрации: г. Баку, ул. Алифа Гаджиева, 18
6. Документ _____ паспорт _____ : серия 1517 № 765611

11. Алгоритм выполнения навыка

<p>Знакомство</p>	<p>О себе:</p> <ul style="list-style-type: none"> Поздороваться с пациентом Представиться, указать свою роль <p>О пациенте:</p> <ul style="list-style-type: none"> Предложить сесть Спросить ФИО и возраст пациента <p>Сбор информации. Расспрос пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> Спросить: «С чем Вы пришли?» Спросить: «Что-то еще?» Задать вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания <ul style="list-style-type: none"> 1 открытый вопрос, например: «Расскажите о Вашем состоянии с самого начала» 1 закрытый вопрос, например: «У Вас есть боли в груди?» <p><i>Не перебивая пациента; задавая серию вопросов</i></p> <p>Информирование пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> Дать информацию о предстоящих манипуляциях Уточнить, нет ли вопросов Получить добровольное информированное согласие
<p>Подготовка к обследованию</p>	<ul style="list-style-type: none"> Убедиться заранее, что есть всё необходимое Убедиться, что изголовье кушетки под углом 45° Обработать руки гигиеническим способом Надеть смотровые перчатки <p>Попросить пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> Снять одежду до пояса Освободить голени от одежды Лечь на кушетку <ul style="list-style-type: none"> на спину ноги и руки вдоль тела Стоять СПРАВА от пациента
<p>ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА</p>	
<p>Визуальный осмотр</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Кожные покровы Пальцы рук (попросить протянуть ладони и раздвинуть пальцы) Наличие капиллярного пульса (надавить на кончик ногтя, затем отпустить) Конъюнктивы (попросить оттянуть нижнее веко, показывая, как это сделать) Слизистая рта (попросить открыть рот и коснуться языком до нёба) 	

Венозная система

- **Вены шеи**
 - Попросить пациента повернуть голову на левый бок
 - Оценить правую внутреннюю яремную вену, используя для осмотра источник света, направленный по касательной к поверхности тела
- **Наличие признаков венозного застоя**
 - Пропальпировать переднюю поверхность голени на наличие отёков



Артериальная система

- **Характер и симметричность пульса:**
 - Сонные артерии (поочередно, оценить симметричность)
 - Плечевые артерии (одновременно обе, оценить симметричность)
 - Лучевые артерии (одновременно обе, оценить симметричность; оценить напряжение, наполнение, характер пульса)
 - Бедренные артерии (одновременно обе, оценить симметричность)
- **ЧСС** (не менее 10 сек)
- **ЧД** (делая вид, что продолжаете считать пульс, положив вторую руку на эпигастральную область; не менее 10 сек)
- **Наличие признаков коарктации аорты**
 - Пропальпировать одновременно плечевую/лучевую и бедренную артерии с одной стороны
- **Измерение АД на обеих руках**
Предварительно спросив:
 - Принимал ли пациент лекарственные препараты (включая назальные и глазные капли)
 - Курил ли за 1,5-2 часа до манипуляции
 - Занимался ли физической нагрузкой перед манипуляцией
 - Употреблял ли крепкие напитки (чай, кофе), в том числе алкоголь



Прекардиальная область

Осведомив пациента, пропальпировать

Верхушечный толчок

- Пропальпировать, озвучить результат

Сердечный толчок

- Пропальпировать область проекции правого желудочка у нижнего левого края грудины, озвучить результат

Дополнительные пульсации

- Пропальпировать все 4 клапана (положите руку горизонтально на оцениваемый клапан)



Аускультация сердца

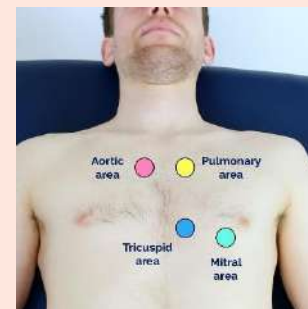
Осведомив пациента

1) Прослушать все клапаны

- Одновременно пальпируя пульс на сонных артериях

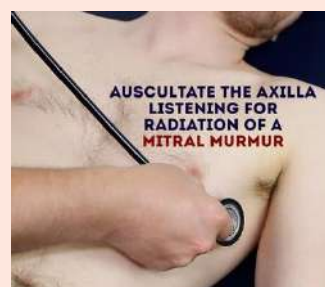
2) Попросить пациента повернуться на левый бок и полностью выдохнуть

- Аускультировать митральный клапан
- Подмышечную область (иррадиация шума с митрального клапана)



3) Попросить пациента присесть с наклоном вперед и полностью выдохнуть

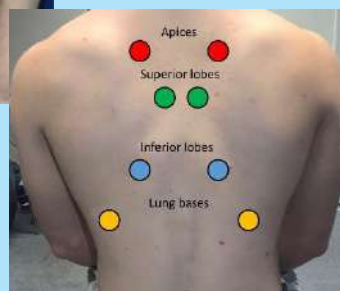
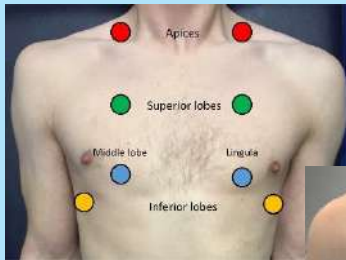
- Аускультировать аортальный клапан (аортальная недостаточность)
- Точка Боткина-Эрба (аортальная недостаточность)
- Сонные артерии (иррадиация шума с аорты; аортальный стеноз)



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 скрестить руки на груди)



Дополнительные исследования

- Сделать ЭКГ – интерпретировать результат
- Сделать ЭХО – интерпретировать результат

ЗАВЕРШЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

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

**ОЗВУЧИТЬ ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ
и направить пациента к кардиологу**

12. Сценарии

Параметры	1	2	3	4	5
Сценарий	Артериит Такаюсу	Митральный стеноз с фибрилляцией предсердий	Острая митральная недостаточность с инфарктом миокарда нижней стенки ЛЖ	Трикуспидальная недостаточность (Аномалия Эбштейна)	Стеноз аорты с АВ-блокадой
ФИО пациента	Алиев Али	Алиев Али	Алиев Али	Алиев Али	Алиев Али
Возраст (лет)	30	30	30	30	30
«С чем Вы пришли?»	недомогание, слабость в целом, боль, слабость в руках. Тело ломит как будто	одышка и чувство, как будто сердце высккивает из груди, быстрая утомляемость	одышка, выраженная слабость	периодически ощущаю, как сердце стучит, в основном во время стресса, одновременно иногда было головокружение	случаются обмороки при физической нагрузке
«Что-то еще?»	нет	нет	нет	нет	нет
«Расскажите о Вашем состоянии с самого начала»	Началось все где-то 6 месяцев назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то 6 месяцев назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то 2 дня назад, резко стало плохо. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то 2 года назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то месяц назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо
«У Вас бывают боли в груди?»	нет	нет	была как раз 2 дня назад	нет	да
Кожные покровы	нормальной окраски	бледные	бледные, повышенная влажность	нормальной окраски	бледные
Пальцы рук	без особенностей	без особенностей	без особенностей	без особенностей	без особенностей
Капиллярный пульс (Симптом Квинке)	положительный	отрицательный	отрицательный	отрицательный	отрицательный
Конъюнктивы глаз	нормальной окраски	бледные	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски
Слизистая ротовой полости	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски
Вены шеи	в норме	набухшие	набухшие	в норме	в норме
Отеки	нет	есть	нет	нет	нет
Симметричность пульса на сонных артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
Симметричность пульса на плечевых артериях	слева не прощупывается	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
Симметричность пульса на лучевых артериях	слева не прощупывается	симметричный (нерегулярный)	симметричный	симметричный	симметричный
Симметричность пульса на бедренных артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
ЧСС (уд/мин)	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии
ЧД (в мин)	18	18	18	18	18
Признаки коарктации аорты	нет	нет	нет	нет	нет
Артериальное давление, мм.рт.ст.	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии
Пальпация верхушечного толчка	в норме, локализованный, не смещен	в норме, локализованный, не смещен	в норме, локализованный, не смещен	в норме, локализованный, не смещен	в норме, локализованный, не смещен
Дефицит пульса	нет	да	нет	нет	нет

Пальпация сердечного толчка	нет	да	нет	да	нет
Наличие шума в точке выслушивания аортального клапана	диастолический	нет	нет	нет	систолический
Наличие шума в точке выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	акцент II тона	нет	систолический
Наличие шума в точке выслушивания трикуспидального клапана	нет	систолический	диастолический	пансистолический, усиливающийся на вдохе	систолический
Наличие шума в точке выслушивания митрального клапана	нет	диастолический	систолический	нет	систолический
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	нет	нет
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания пульмонального клапана	нет	тон изгнания	расщепление тона	расщепление тона	нет
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания трикуспидального клапана	нет	нет	нет	нет	нет
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания митрального клапана	нет	щелчок открытия	III тон, IV тон	нет	нет
Иррадиация шума в другие области	нет	подмышечная область	нет	нет	сонные артерии
Основной дыхательный шум	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное
Патологические дыхательные шумы	жужжащие (басовые) сухие хрипы	влажные мелкопузырчатые хрипы по всей поверхности	влажные хрипы во время вдоха и выдоха	нет	нет
Интерпретация ЭКГ	Инверсии зубцов T от V2 до V6	Фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия)	II, III, aVF отведения – элевация сегмента ST I, aVL, V1, V2, V3 – реципрокные изменения косонисходящая депрессия сегмента ST	Правограмма, раздвоенные зубцы R во II, III, aVF и V1, что указывает на фрагментацию QRS. P-pulmonale	Полная поперечная AV-блокада (III степени)
Расшифровка ЭХО	Легкая аортальная регургитация	Сердцебиение быстрое и нерегулярное. Открытие митрального клапана ограничено, концы клапана утолщены, хорды укорочены. В полости левого предсердия наблюдается неподвижное гиперэхогенное пристеночное образование (тромб)	Пролапс задней створки митрального клапана в полость левого предсердия и связанный с ним эксцентрический турбулентный поток (направленный в сторону межпредсердной перегородки). Также отмечается турбулентный поток, начинающийся на уровне трехстворчатого клапана внутри правого предсердия	Правое предсердие заметно увеличено, правый желудочек расширенный и гиперкинетический. Трехстворчатый клапан смещен вниз в полость правого желудочка с дистальным прикреплением септальной створки трехстворчатого клапана. При цветном доплеровском картировании была видна регургитационная струя в правое предсердие	Концы аортального клапана кальцинозно утолщены, одна из створок клапана неподвижна. Открытие аортального клапана ограничено. В связи с этим в цветовом доплере ЭХОКГ наблюдается стенотический кровоток

Параметры	6	7	8	9	10
Сценарий	Коарктация аорты	Аортальная недостаточность	Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW)	Дефект межпредсердной перегородки	Дефект межжелудочковой перегородки с синдромом Эйзенменгера
ФИО пациента	Алиев Али	Алиев Али	Алиев Али	Алиев Али	Алиев Али
Возраст (лет)	30	30	30	30	30
«С чем Вы пришли?»	одышка, усталость, носовые кровотечения, слабость в ногах	усталость, одышка и обмороки при резких движениях	иногда чувствую, как сердце быстро бьется, головокружение, шум в ушах	одышка, усталость, периодически теряю сознание	одышка, утомляемость, боль в груди
«Что-то еще?»	нет	нет	нет	нет	нет
«Расскажите о Вашем состоянии с самого начала»	Началось все где-то 5 месяцев назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то 9 месяцев назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то 2 года назад, постепенно становилось хуже. До этого я ощущал себя хорошо	Началось все где-то 2 месяца назад, я 4 раза терял сознание. До этого я ощущал себя хорошо	Уже год ощущаю себя так, но стало хуже в последние 3 месяца
«У Вас бывают боли в груди?»	нет	нет	нет	нет	да
Кожные покровы	бледные	бледные	нормальной окраски	нормальной окраски	цианотичные
Пальцы рук	без особенностей	без особенностей	без особенностей	без особенностей	барабанные палочки, часовые стекла
Капиллярный пульс (Симптом Квинке)	отрицательный	положительный	отрицательный	отрицательный	отрицательный
Конъюнктивы глаз	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски
Слизистая ротовой полости	нормальной окраски	пульсация мягкого неба	нормальной окраски	нормальной окраски	нормальной окраски
Вены шеи	в норме	в норме	в норме	набухшие	в норме
Отеки	нет	нет	нет	нет	нет
Симметричность пульса на сонных артериях	симметричный	симметричный, усиленная пульсация “пляска каротид”	симметричный	симметричный	симметричный
Симметричность пульса на плечевых артериях	симметричный	симметричный, видимая пульсация	симметричный	симметричный	симметричный
Симметричность пульса на лучевых артериях	симметричный	симметричный, видимая пульсация	симметричный	симметричный	симметричный
Симметричность пульса на бедренных артериях	симметричный, слабый	симметричный, видимая пульсация	симметричный	симметричный	симметричный
ЧСС (уд/мин)	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии
ЧД (в мин)	18	18	18	18	18
Признаки коарктации аорты	да	нет	нет	нет	нет
Артериальное давление (мм.рт.ст)	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии	соответствует патологии
Пальпация верхушечного толчка, локализация	усиленный, разлитой, не смещен	усиленный, разлитой, смещен латерально и вниз	в норме, локализованный, не смещен	усиленный, локализованный, не смещен	усиленный, локализованный, не смещен
Дефицит пульса	нет	нет	нет	нет	нет
Пальпация сердечного толчка	нет	нет	нет	да	нет

Наличие шума в точке выслушивания аортального клапана	нет	систолю-диастолический	нет	нет	нет
Наличие шума в точке выслушивания пульмонального клапана	нет	диастолический	нет	систолический	нет
Наличие шума в точке выслушивания трикуспидального клапана	нет	диастолический	нет	диастолический	пансистолический
Наличие шума в точке выслушивания митрального клапана	систолический	диастолический	нет	нет	пансистолический
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания аортального клапана	нет	тон изгнания	нет	нет	нет
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	нет	расщепление тона	расщепление тона (акцент II тона)
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания трикуспидального клапана	нет	нет	нет	нет	нет
Наличие дополнительных тонов в точке выслушивания митрального клапана	нет	нет	нет	нет	нет
Иррадиация шума в другие области	нет	нет	нет	нет	нет
Основной дыхательный шум	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное
Патологические дыхательные шумы	застойные хрипы	нет	нет	нет	нет
Интерпретация ЭКГ	Левogramма. Выраженная ГЛЖ с систолической перегрузкой	Во II, III, AVF и в некоторых грудных отведениях перед комплексом QRST отрицательные зубцы P. Предсердная (суправентрикулярная) тахикардия	Укорочение P-R интервала, дельта волна	Правogramма. Зазубренный R в нижних отведениях. Неполная БПНПГ	Левogramма. Полная блокада левой ножки пучка Гиса
Расшифровка ЭХО	В нисходящей аорте в типичном месте после отхождения левой подключичной артерии отмечают резкое сужение устья и связанный с ним турбулентный поток	Обратный возврат крови в ЛЖ во время диастолы. Несмыкание створок аортального клапана	Размеры сердца и клапанный аппарат в норме	Визуализируется дефект в межпредсердной перегородке. Наблюдается кровоток слева направо в цветовом доплере ЭХОКГ	В цветовом доплере ЭХОКГ регистрируется турбулентный поток, направленный из левого желудочка в правый желудочек, ина нем измеряется градиент

Об утверждении «Требований к обращению с медицинскими отходами»

<https://e-ganun.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. Андрей Обрезан, Елена Сережина, “Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов в практике врача-кардиолога”, Гэотар-Медиа, 2023
2. Samy Azer, “Clinical Cases in Internal Medicine”, Elsevier; 1st edition, 2022
3. Eugene Toy, Gabriel Aisenberg, “Case Files Internal Medicine”, McGraw Hill/Medical; 6th edition, 2020
4. Eirini Kasfiki, Ciaran W. P. Kelly, Anna Folwell, “250 Cases in Clinical Medicine (MRCR Study Guidelines)”, Elsevier; 5th edition, 2019
5. Maxine Papadakis, Stephen McPhee, Michael Rabow, “Current Medical Diagnosis and Treatment 2023”, McGraw Hill/Medical; 62nd edition, 2022
6. Amal Mattu, Jeremy Berberian, William J. Brady, “Emergency ECGs: Case-Based Review and Interpretations”, Emergency Medicine Residents Association; 2022
7. ACC/AHA Clinical Competence Statement on Electrocardiography and Ambulatory Electrocardiography
A Report of the ACC/AHA/ACP–ASIM Task Force on Clinical Competence (ACC/AHA Committee to Develop a Clinical Competence Statement on Electrocardiography and Ambulatory Electrocardiography) *Endorsed by the International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology*
<https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/circ.104.25.3169>
8. American College of Cardiology/American Heart Association Clinical Competence Statement on Echocardiography
A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association/American College of Physicians—American Society of Internal Medicine Task Force on Clinical Competence
<https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/01.CIR.0000061708.42540.47>

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	Установил контакт <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	Идентифицировал пациента <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
Сбор информации. Расспрос пациента			
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
Подготовка к обследованию			
12	Обработал руки гигиеническим способом и надел перчатки	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
13	Попросил пациента снять одежду и лечь на кушетку с приподнятым изголовьем под углом 45°	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

Обследование			
14	Оценил кожные покровы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
15	Оценил пальцы рук и проверил капиллярный пульс	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
16	Оценил конъюнктивы	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
17	Оценил слизистую ротовой полости	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
18	Попросил пациента повернуть голову налево, использовал фонарик для осмотра <u>правой внутренней яремной вены</u>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
19	Провел пальпацию передней поверхности голени, оценил наличие <u>отёков</u>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
20	Пульс: Оценил пульс с двух сторон на <u>сонных артериях поочередно</u> ;	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
21	Оценил пульс на <u>плечевых артериях</u> одновременно;	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
22	Оценил пульс на <u>лучевых артериях</u> одновременно;	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
23	Оценил пульс на <u>бедренных артериях</u> одновременно;	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
24	Проверил наличие признаков коарктации аорты	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
25	Подсчитал ЧС и ЧДД, смотря на часы не менее 10 секунд	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
26	Измерил АД <u>на обеих руках</u> , предварительно задав вопросы о факторах, влияющих на его показатели	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Пальпация прекардиальной области			
27	Пропальпировал верхушечный толчок, озвучил результат	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
28	Оценил наличие дефицита пульса	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
29	Пропальпировал сердечный толчок	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Аускультация сердца			
30	Провел аускультацию в точке аортального клапана, пальпируя пульс	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
31	Провел аускультацию в точке пульмонального клапана, пальпируя пульс	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
32	Провел аускультацию в точке митрального клапана, пальпируя пульс	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
33	Провел аускультацию в точке трикуспидального клапана, пальпируя пульс	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

34	• Провел аускультацию митрального клапана в положении пациента <u>на левом боку</u>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
35	• Провел аускультацию в <u>левой</u> подмышечной области с целью выявления иррадиации шума	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
36	• Провел аускультацию аортального клапана в положении пациента <u>сидя с небольшим наклоном вперед</u>	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
37	• Провел аускультацию <u>правой и левой сонных артерий</u> в течение не менее 5 секунд с целью выявления иррадиации шума	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Аускультация лёгких			
38	Провел аускультацию легких в <u>симметричных</u> участках спереди, сбоку, сзади	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Дополнительные исследования			
39	Правильно интерпретировал ЭКГ	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
40	Правильно интерпретировал ЭХО	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
Завершение консультации			
41	Поблагодарил пациента, сказал, что осмотр закончен и что пациент может одеваться	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
42	Обработал фонендоскоп спиртовой салфеткой	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
43	Снял смотровые перчатки и обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
44	Верно утилизировал спиртовую салфетку и перчатки	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет
45	Озвучил предполагаемый диагноз и направил к кардиологу	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет

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