

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт экзаменационной станции

**Физикальное обследование пациента
(дыхательная система)**

Специальности:

Аллергология и иммунология

Водолазная медицина

Инфекционные болезни

Пульмонология

Фтизиатрия

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции	5
3. Задача станции.....	5
4. Информация по обеспечению работы станции	5
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого	6
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	6
4.2.2. Перечень медицинского оборудования.....	6
4.2.3. Расходные материалы	7
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	15
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	16
11. Информация для симулированного пациента	16
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	17
13. Алгоритм выполнения навыка	17
14. Оценочный лист.....	22
15. Медицинская документация.....	24
16. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом.....	26
17. Сведения о разработчиках паспорта.....	28
Приложение 1.....	29
Приложение 2.....	31

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

1.1. Специальность «Аллергология и иммунология»

Профессиональный стандарт «Врач – аллерголог-иммунолог», утвержденный приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 №138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллерголог-иммунолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 года, регистрационный № 50608).

Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установление диагноза.

1.2 Специальность «Водолазная медицина»

Проверяемые компетенции ПК-1 (готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья лиц, связанных с водолазной деятельностью, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания) и ПК-5 (готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем) в соответствии с ФГОС по специальности «водолазная медицина» (проект профессионального стандарта на стадии разработки).

1.3 Специальность «Инфекционные болезни»

Профессиональный стандарт "Врач - инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года №135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - инфекционист" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 года, регистрационный № 50593).

Трудовая функция: А/01.8 Проведению обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза.

1.4 Специальность «Пульмонология»

Профессиональный стандарт "Врач - пульмонолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.03.2019 № 154н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 года, регистрационный № 54366).

Трудовая функция: А/01.8 Диагностика заболеваний бронхолегочной системы.

1.5 Специальность «Фтизиатрия»

Профессиональный стандарт "Врач - фтизиатр", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года № 684н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - фтизиатр" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 20 ноября 2018 года, регистрационный № 52737).

Трудовые функции:

А/01.8 Проведению обследования пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, установления диагноза туберкулеза.

В/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления туберкулеза, установления диагноза туберкулеза при оказании специализированной медицинской помощи.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

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

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

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

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым умения выполнять физикальный осмотр взрослых пациентов с целью обследования дыхательной системы, умения интерпретировать полученные результаты и формулировать предварительный диагноз.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов	1 шт.

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

4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Стол рабочий	1 шт.
2	Стул	1 шт.
3	Стол/кушетка/тележка на колесах для размещения манекена	1 шт.
4	Раковина с локтевым смесителем ²	1 шт.
5	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
6	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
7	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
8	Шариковая ручка	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

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

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

² В случае, если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L)	1 пара
2	Спиртовая салфетка	1 шт.
3	Одноразовое полотенце	1 шт.
4	Шпатель одноразовый деревянный	1 шт.
5	Бланк информированного добровольного согласия пациента	1 шт.
6	Медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

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

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

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

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач по своей специальности. Коллега пригласил Вас помочь подтвердить свои диагностические гипотезы. В смотровом кабинете Вас ожидает пациент, которого Вы видите впервые. Пациент в сознании.

Необходимо, не зная данных анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования пациента с подозрением на патологию дыхательной системы, и дать письменное заключение (по специальной форме) об объективных параметрах состояния дыхательной системы пациента.

Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала³ на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором⁴
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

1. Включение видеокамеры при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7) (если предусмотрено сценарием станции).

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

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

⁴ При использовании некоторых симуляторов для достижения соответствия аускультативной картины заданной ситуации рекомендовано включать определенные программы. Для сценария «Двусторонняя пневмония» - программу «Crackles Medium», для сценария «Острый вирусный бронхит» - «Stridor», для сценариев «ОРЗ, ларингит» и «Норма» - «Normal Vesicular Breath Sounds», для сценария ХОБЛ (эмфизематозная форма) – «Emphysema».

8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.

9. После команды аккредитуемому «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).

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной				
		Двусторонняя пневмония	Острый вирусный бронхит	ОРЗ, ларингит	ХОБЛ (эмфизематозная форма)	Норма
1.	При попытке обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом				
2.	При попытке получить согласие пациента (начал озвучивать информированное добровольное согласие)	Будем считать, что информированное добровольное согласие получено				
3.	При попытке оценить цвет кожных покровов	Кожные покровы бледные	Кожные покровы бледные	Кожные покровы бледные	Кожные покровы розово-серые	Кожные покровы обычной окраски
4.	При попытке оценить состояние пальцев рук пациента	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
5.	При попытке определения частоты сердечных сокращений (ЧСС), уд/мин (в случае отсутствия на станции часов)	90	70	70	85	70
6.	При попытке определения частоты дыхательных движений (ЧДД), ДД/мин (в случае отсутствия на станции часов)	20	16	16	20	16
7.	При попытке осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки с помощью шпателя	Будем считать, что осмотр ротоглотки произведен. Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей	Будем считать, что осмотр ротоглотки произведен. Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей	Будем считать, что осмотр ротоглотки произведен. Миндалины отечны, задняя стенка глотки гиперемирована	Будем считать, что осмотр ротоглотки произведен. Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей	Будем считать, что осмотр ротоглотки произведен. Миндалины и задняя стенка глотки без особенностей
8.	При попытке произвести измерение температуры тела	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 38,5°С	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 37,4°С	Будем считать, что температура тела измерена. Результат – 37,4°С	Будем считать, что температура тела измерена. Результат - 36,6°С	Будем считать, что температура тела измерена. Результат - 36,6°С
9.	При попытке оценить форму грудной клетки	Грудная клетка цилиндрическая	Грудная клетка цилиндрическая	Грудная клетка цилиндрическая	Грудная клетка бочкообразная	Грудная клетка цилиндрическая

Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

10.	При попытке оценить наличие деформаций грудной клетки	Деформаций нет				
11.	При попытке оценить симметричность правой и левой половин грудной клетки	Обе половины грудной клетки симметричны				
12.	При попытке оценить синхронность движения правой и левой половин грудной клетки	Обе половины грудной клетки синхронно участвуют в акте дыхания				
13.	При попытке оценить втяжение уступчивых мест грудной клетки	Втяжение уступчивых мест отсутствует				
14.	При попытке оценить тип дыхания	Смешанный	Смешанный	Смешанный	Грудной	Тип дыхания смешанный
15.	При попытке оценить ритм дыхания	Ритм дыхания правильный				
16.	При попытке оценить участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры	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 не участвует в акте дыхания
Пальпация грудной клетки						
17.	При пальпации подчелюстных лимфатических узлов	Лимфатические узлы без особенностей				
18.	При пальпации затылочных лимфатических узлов	Лимфатические узлы без особенностей				
19.	При пальпации задних шейных лимфатических узлов	Лимфатические узлы без особенностей	Лимфатические узлы без особенностей	Задние шейные лимфатические узлы увеличены, болезненны	Лимфатические узлы без особенностей	Лимфатические узлы без особенностей
20.	При пальпации подмышечных лимфатических узлов	Лимфатические узлы без особенностей				
21.	После оценки эластичности грудной клетки	Эластичность грудной клетки сохранена	Эластичность грудной клетки сохранена	Эластичность грудной клетки сохранена	Эластичность грудной клетки снижена	Эластичность грудной клетки сохранена
22.	После оценки голосового дрожания	Голосовое дрожание усилено во всех отделах	Голосовое дрожание не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой	Голосовое дрожание не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой	Голосовое дрожание ослаблено во всех отделах	Голосовое дрожание не изменено, ощущается в симметричных участках с одинаковой силой

Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

Сравнительная перкуссия грудной клетки						
23.	После перкуссии передней поверхности грудной клетки	Перкуторный звук во всех отделах притупленный	Перкуторный звук во всех отделах ясный легочный звук	Перкуторный звук во всех отделах ясный легочный звук	Перкуторный звук во всех отделах коробочный	Перкуторный звук во всех отделах ясный легочный звук
24.	После перкуссии боковой поверхности грудной клетки					
25.	После перкуссии задней поверхности грудной клетки					
26.	При попытке улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов и просьбы пациента 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

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

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

Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

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

**Рекомендуемые дополнительные исследования
в соответствии с вариантами сценариев (ситуаций) для симулятора/тренажера
для физикального обследования дыхательной системы**

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 ₂ .
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.
Норма	Не требуются.

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н «Об внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденного приказом Минздрава России от 02.06.2016 N 334н».
3. Приказ Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – аллерголог-иммунолог».
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.03.2019 №154н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог".
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года №684н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - фтизиатр".
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года №135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - инфекционист".
7. Проект профессионального стандарта "Врач - профпатолог".
8. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г.

- Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 800 с.
9. Фтизиатрия. Национальное руководство. / Под ред. М.И. Перельмана– М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2010. 512 с.
 10. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. - (Серия "Национальные руководства").
 11. Клинические рекомендации МЗ РФ «Внебольничная пневмония», 2018 г.
 12. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2016 г.
 13. Клинические рекомендации МЗ РФ «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей», 2018 г.
 14. Клинические рекомендации «Туберкулез органов дыхания у взрослых», 2018.
 15. 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.

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

11. Информация для симулированного пациента⁵

Ваши ФИО и возраст должны совпадать с данными, занесенными в медицинскую документацию, лежащую на столе.

При входе аккредитуемого на станцию Вы стоите посередине помещения, имитирующего смотровой кабинет медицинской организации. В данный момент Вы обратились за медицинской помощью по поводу беспокойства о состоянии своего здоровья. Вам оформили всю необходимую документацию, провели опрос и сообщили, что необходимо пройти в смотровой кабинет для осмотра.

Любую информацию о себе следует сообщать в соответствии с таблицей 10 только после вопроса врача

При просьбах врача о действии, связанном с проведением осмотра, следует соглашаться и выполнять без дополнительных вопросов.

После предложения врача сесть занять позу на стуле в соответствии со сценарием:

- ортопноэ при сценарии «ХОБЛ (эмфизематозная форма)»,
- активное при сценариях «Острый вирусный бронхит», «ОРЗ, ларингит», «Норма»,
- пассивное (вялое) при сценарии «Двусторонняя пневмония».

Таблица 10

Дополнительная информация о симулированном пациенте

Действие врача		Ответ пациента
Просьба назвать:	фамилию	Иванов/Иванова
	имя	Иван/Ирина
	отчество	Иванович/Ивановна
	возраст	40 лет

⁵ Симулированный пациент – человек, который изображает реального пациента (Дж.М. Шамвей, Р.М. Харден Руководство АМЭЕ №25. Оценка результатов обучения компетентного и мыслящего практикующего врача // Медицинское образование и профессиональное развитие №1 (23), 2016 г. с.223-53). Симулированный пациент не проходит специального обучения.

Осведомление о самочувствии	Нормально
Оценка носового дыхания	Для сценария «ОРЗ, ларингит» имитировать заложенность носа, затрудненное носовое дыхание. В остальных продемонстрировать свободное носовое дыхание.
Попытка узнать данные анамнеза жизни и/или заболевания	Я уже все рассказал/а моему доктору
Вопрос о наличии болевых ощущениях при пальпации грудной клетки	Болезненна (при сценарии «Двусторонняя пневмония»)/ безболезненна (во всех других сценариях)
Получение согласия на проведение осмотра	Согласен / Согласна
Завершение процедуры	Спасибо!

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

13. Алгоритм выполнения навыка

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Предложить пациенту сесть на стул
3.	Представиться, обозначить свою роль
4.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
5.	✓ фамилию
6.	✓ имя
7.	✓ отчество
8.	✓ возраст
9.	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству
10.	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
11.	Получить согласие на проведение физикального осмотра:
12.	✓ прочитав добровольное информированное согласие
13.	✓ уточнив наличие вопросов
	Убедиться в наличии всего необходимого:
14.	✓ стетофонендоскоп
15.	✓ спиртовая салфетка
16.	✓ перчатки
17.	✓ шпатель одноразовый деревянный

18.	✓ медицинская документация, шариковая ручка
19.	✓ контейнер для сбора отходов класса А
20.	✓ контейнер для сбора отходов класса Б
21.	Обработать руки гигиеническим способом:
22.	✓ иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
23.	✓ убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях украшений
24.	Надеть перчатки
25.	Удобно расположиться рядом с сидящим на стуле пациентом
	Оценка признаков хронической гипоксии, измерение ЧСС и ЧДД, оценка носового дыхания
26.	Оценить положение пациента
27.	Предупредив пациента, оценить цвет кожных покровов
28.	Предупредив пациента, оценить состояние пальцев рук пациента
29.	✓ попросив пациента вытянуть руки перед собой ладонями вниз с разведенными пальцами
30.	Пропальпировать пульс на обеих лучевых артериях
31.	Попросить пациента не разговаривать
32.	Посчитать частоту пульса на одной лучевой артерии:
33.	✓ держа не менее трёх своих пальцев в области проекции лучевой артерии
34.	✓ смотря на часы
35.	✓ в течение не менее 10 сек
36.	Посчитать частоту дыхания:
37.	✓ делая вид, что продолжаете считать пульс
38.	✓ аккуратно положив руку на эпигастральную область
39.	✓ смотря на часы
40.	✓ в течение не менее 10 сек
41.	Предупредив пациента, оценить носовое дыхание
42.	Попросить пациента форсированно подышать, поочередно зажав крылья носа
43.	Вскрыть упаковку одноразового деревянного шпателя
44.	Утилизировать упаковку в контейнер для сбора отходов класса А
45.	Попросив пациента открыть рот, осмотреть миндалины и заднюю стенку глотки с помощью шпателя
46.	✓ надавив шпателем на боковые стороны языка
47.	Измерить температуру тела пациента
	Осмотр грудной клетки
48.	Попросить пациента освободить область груди от одежды и встать
49.	Предупредив пациента, осмотреть грудную клетку
50.	Сказать, что оцениваете:
51.	✓ форму грудной клетки
52.	✓ наличие деформаций грудной клетки
53.	✓ симметричность правой и левой половин грудной клетки
54.	✓ синхронность движения правой и левой половин грудной клетки

55.	- спереди (визуально)
56.	- сзади, положив свои ладони на плечи пациента так, чтобы уровень больших пальцев по горизонтали был одинаков
57.	✓ втяжение уступчивых мест грудной клетки
58.	✓ тип дыхания
59.	✓ ритм дыхания
	Пальпация поверхностных лимфатических узлов
	Пропальпировать поверхностные лимфатические узлы:
60.	✓ подчелюстные
61.	✓ затылочные
62.	✓ задние шейные
63.	✓ подмышечные
	Пальпация грудной клетки
64.	Предупредив пациента, оценить эластичность грудной клетки
65.	Сдавить грудную клетку в переднезаднем направлении:
66.	✓ положив одну руку на грудину, вторую – на межлопаточную область
67.	✓ совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями
68.	Сдавить грудную клетку в боковом направлении:
69.	✓ положив руки параллельно ходу ребер на боковых поверхностях грудной клетки
70.	✓ совершить 1-2 надавливания пружинистыми движениями
71.	Спросить у пациента о болевых ощущениях при пальпации
72.	Предупредив пациента, оценить голосовое дрожание
73.	Попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывать ладони в симметричных областях:
74.	✓ надключичных
75.	✓ подключичных
76.	✓ боковых, попросив пациента завести руки за голову
77.	✓ надлопаточных, попросив пациента опустить руки и повернуться спиной
78.	Попросив пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи, оценить голосовое дрожание в областях:
79.	✓ межлопаточных
80.	✓ подлопаточных
81.	Попросить пациента опустить руки
	Сравнительная перкуссия грудной клетки
	Передняя поверхности грудной клетки
82.	Провести сравнительную перкуссию в области надключичных ямок:
83.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
84.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
85.	Провести сравнительную перкуссию на ключицах:
86.	✓ убрав палец плексиметр
87.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по ключице

88.	Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в I, II и III межреберьях:
89.	✓ по срединно-ключичным линиям
90.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
91.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
92.	Провести сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в области моренгеймовых ямок
93.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по концевой фаланге среднего пальца субдоминантой руки
94.	Провести перкуссию правой половины грудной клетки в IV и V межреберьях:
95.	✓ по срединно-ключичной линии
96.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
97.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
98.	Не проводить перкуссию левой половины грудной клетки ниже 3-го межреберья спереди
	Боковая поверхность грудной клетки
99.	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке
100.	Провести перкуссию в III, IV и V межреберьях по боковой поверхности грудной клетки:
101.	✓ по средней подмышечной линии
102.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
103.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
	Задняя поверхность грудной клетки
104.	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной
105.	Провести сравнительную перкуссию в надостных областях:
106.	✓ по лопаточным линиям
107.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
108.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
109.	Провести сравнительную перкуссию в зоне, расположенной посередине и перпендикулярно линии, соединяющей внутренний верхний угол лопатки и остистый отросток VII шейного позвонка
110.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
111.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи
112.	Провести перкуссию на симметричных участках верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства:
113.	✓ по околопозвоночным линиям
114.	✓ расположив палец – плексиметр вертикально
115.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по

	средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
116.	Попросить пациента опустить руки
117.	Провести перкуссию симметричных участков подлопаточных областей в VII, VIII и IX межреберьях:
118.	✓ по лопаточным линиям
119.	✓ расположив палец-плексиметр горизонтально
120.	✓ производя два отрывистых удара средним пальцем доминантной руки по средней фаланге среднего пальца субдоминантой руки
	Аускультация легких
121.	Попросить пациента дышать спокойно через нос
	Передняя поверхность грудной клетки
122.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне надключичных ямок
123.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне I, II и III межреберий:
124.	✓ по срединно-ключичной линии
125.	✓ в строго симметричных точках
126.	Провести аускультацию передней стенки грудной клетки на уровне IV-V межреберий справа
127.	✓ по срединно-ключичной линии
	Боковая поверхность грудной клетки
128.	Попросить пациента сложить руки в замок на затылке
129.	Провести аускультацию боковой стенки грудной клетки на уровне III - V межреберий:
130.	✓ по средней подмышечной линии
131.	✓ в строго симметричных точках
	Задняя поверхность грудной клетки
132.	Попросить пациента опустить руки и повернуться спиной
133.	Провести аускультацию в надостных областях по лопаточной линии
134.	✓ в строго симметричных точках
135.	Попросить пациента слегка наклониться вперед, опустив голову, и скрестить руки на груди, положив ладони на плечи
136.	Провести аускультацию в симметричных участках верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства по околопозвоночной линии
137.	✓ в строго симметричных точках
138.	Попросить пациента опустить руки
139.	Провести аускультацию в подлопаточной области на уровне VII, VIII и IX межреберий по лопаточной линии
140.	✓ в строго симметричных точках
141.	При необходимости улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться
	Завершение осмотра
142.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен
143.	Сказать, что он может одеться

144.	Сообщить, что сейчас подготовите письменное заключение
145.	Вскрыть спиртовую салфетку и утилизировать ее упаковку в контейнер для сбора отходов класса А
146.	Обработать спиртовой салфеткой мембрану и оливы стетофонендоскопа
147.	Утилизировать спиртовую салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
148.	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
149.	Обработать руки гигиеническим способом
150.	Заполнить медицинскую документацию
151.	Сформулировать верное заключение

14. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, предложил сесть, представился, обозначил свою роль</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Уточнил самочувствие пациента	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил согласие пациента на проведение физикального осмотра (<i>рассказал о процедуре, зачитал информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Подготовил оборудование (<i>стетофонендоскоп, спиртовую салфетку, шпатель одноразовый деревянный, медицинскую документацию, шариковую ручку, контейнеры для сбора отходов класса А и Б</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом (<i>имел аккуратные ногти, отсутствие украшений на руках</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Надел перчатки	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверил наличие признаков хронической гипоксии (<i>оценив положение пациента, цвет кожных покровов, состояние пальцев рук</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно измерил ЧСС (<i>на лучевой артерии, в течение не менее 10 сек, смотря на часы, тремя пальцами, после пальпации обеих лучевых артерий и просьбы не разговаривать</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно измерил ЧДД (<i>продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь, не менее 10 сек, смотря на часы</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно оценил носовое дыхание (<i>попросил пациента форсированно подышать, поочередно зажав крылья носа</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки (<i>используя одноразовый деревянный шпатель</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Измерил температуру тела пациента	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Правильно осмотрел грудную клетку (<i>после предложения пациенту раздеться оценил форму, наличие деформаций, симметричность и синхронность движения обеих половин грудной клетки, наличие втяжения уступчивых мест, тип и ритм дыхания</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Пропальпировал лимфатические узлы (<i>подчелюстные, затылочные, задние шейные, подмышечные</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет

16.	Правильно произвел пальпацию грудной клетки (<i>оценив эластичность, наличие болезненности, голосовое дрожание</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Правильно произвел сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки (<i>в области надключичных ямок, на ключицах, в I, II, III межреберьях по срединно-ключичным линиям и моренгеймовых ямках справа и слева, в IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Правильно произвел сравнительную перкуссию боковой поверхности грудной клетки (<i>в III, IV и V межреберьях по средним подмышечным линиям, попросив пациента сложить руки в замок на затылке</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Правильно произвел сравнительную перкуссию задней поверхности грудной клетки (<i>в надостных областях и зоне, расположенной посередине и перпендикулярно линии, соединяющей внутренний верхний угол лопатки и остистый отросток VII шейного позвонка; попросив пациента скрестить руки на груди и наклониться вперед, в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII, VIII и IX межреберьях по лопаточным линиям</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Правильно произвел аускультацию передних отделов легких (<i>в области надключичных ямок, в I, II и III межреберьях справа и слева, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Правильно произвел аускультацию боковых отделов легких (<i>в III, IV и V межреберьях по средним подмышечным линиям, попросив пациента сложить руки в замок на затылке</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Правильно произвел аускультацию задних отделов легких (<i>в надостных областях; попросив пациента скрестить руки на груди и наклониться вперед, в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII, VIII и IX межреберьях по лопаточным линиям</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
23.	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	√ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Правильно общался с пациентом по завершении исследования (<i>поблагодарил, предложил одеться, сообщил о подготовке заключения</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Обработал мембрану и оливы стетофонендоскопа	√ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Утилизировал перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б	√ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет
28.	Заполнил медицинскую документацию	√ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Сформулировал верное заключение (соответствующее номеру задания)	√ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Информировал пациента о ходе исследования	√ да <input type="checkbox"/> нет

15. Медицинская документация

Примечание. Перед началом работы станции медицинская карта должна быть заполнена в соответствии с полом симулированного пациента, а год рождения указан такой, чтобы на момент обследования пациенту было 40 лет.

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

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

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО

№ _____

1. Фамилия _____
2. Имя _____
3. Отчество _____
4. Пол: _____
5. Дата рождения: 5 августа _____ год
6. Место регистрации: г.Москва, Нахимовский проспект, д.49а, кв.184
7. Полис ОМС: серия 345432 № 5432167809
8. СНИЛС 123-564-787 66
9. Наименование страховой медицинской организации «CNPO-G»
10. Код категории льготы _____
11. Документ паспорт : серия 1517 № 765611

Приложение № 5
к приказу от 07.11.2013 № 54/55.01-06

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

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

Я, _____ ,
(фамилия, имя, отчество)

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

(адрес места жительства гражданина, либо его законного представителя)

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

(наименование медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____

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

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

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

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

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

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

(подпись)

16. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом

ФИО пациента: <input type="checkbox"/> Иванов Иван Иванович <input type="checkbox"/> Иванова Ирина Ивановна <input type="checkbox"/> Петров Иван Иванович <input type="checkbox"/> Петрова Ирина Ивановна		Возраст пациента: <input type="checkbox"/> 20 лет <input type="checkbox"/> 40 лет <input type="checkbox"/> 60 лет		
Кожные покровы: <input type="checkbox"/> бледные <input type="checkbox"/> розово-серые <input type="checkbox"/> обычной окраски	Пальцы рук: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> пальцы рук имеют форму барабанных палочек, ногти - часовых стекол	ЧСС: <input type="checkbox"/> 70 уд./мин <input type="checkbox"/> 85 уд./мин <input type="checkbox"/> 90 уд./мин	ЧДД: <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 20	Температура тела: <input type="checkbox"/> 36,6°C <input type="checkbox"/> 37,4°C <input type="checkbox"/> 38,5°C
Миндалины и задняя стенка глотки: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> миндалины отечны, задняя стенка глотки гиперемирована	Форма грудной клетки: <input type="checkbox"/> цилиндрическая <input type="checkbox"/> бочкообразная	Деформации грудной клетки: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет	Симметричность правой и левой половин грудной клетки: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Синхронность движения правой и левой половин грудной клетки: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	Втяжение уступчивых мест грудной клетки: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет		Тип дыхания: <input type="checkbox"/> грудной <input type="checkbox"/> смешанный	Ритм дыхания: <input type="checkbox"/> правильный <input type="checkbox"/> неправильный
Участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет	Подчелюстные лимфатические узлы: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> увеличены, болезненны		Затылочные лимфатические узлы: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> увеличены, болезненны	
Подмышечные лимфатические узлы: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> увеличены, болезненны	Задние шейные лимфатические узлы: <input type="checkbox"/> без особенностей <input type="checkbox"/> увеличены, болезненны		Эластичность грудной клетки: <input type="checkbox"/> сохранена <input type="checkbox"/> снижена	
Голосовое дрожание: <input type="checkbox"/> не изменено <input type="checkbox"/> усилено во всех отделах <input type="checkbox"/> ослаблено во всех отделах	Результат перкуссии: <input type="checkbox"/> во всех отделах ясный легочный звук <input type="checkbox"/> во всех отделах коробочный звук <input type="checkbox"/> во всех отделах притупленный звук			
Аускультативная картина				
Верхние отделы легких справа спереди:			Верхние отделы легких слева спереди	
Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	
Нижние отделы легких справа спереди			Нижние отделы легких слева спереди	
Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	

Боковые отделы легких слева		Боковые отделы легких справа	
Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы
Верхние отделы легких справа сзади		Верхние отделы легких слева сзади	
Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы
Нижние отделы легких справа сзади		Нижние отделы легких слева сзади	
Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы	Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> ослабленное везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание	Дополнительный дыхательный шум: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> влажные хрипы <input type="checkbox"/> сухие хрипы
Изменение локализации дополнительных шумов: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет		Предварительная диагностическая гипотеза: <input type="checkbox"/> Двусторонняя пневмония <input type="checkbox"/> Острый вирусный бронхит <input type="checkbox"/> ОРЗ, ларингит <input type="checkbox"/> ХОБЛ (эмфизематозная форма) <input type="checkbox"/> Норма	
Дополнительные исследования: <input type="checkbox"/> 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 ₂ . <input type="checkbox"/> Общий анализ крови. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях. <input type="checkbox"/> Общий анализ крови. РТГА. <input type="checkbox"/> Общий анализ крови. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях. Микроскопия мокроты. Электрокардиография. Спирометрия. Газовый состав крови. <input type="checkbox"/> Не требуются.			

17. Сведения о разработчиках паспорта

17.1. Организации-разработчики:

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

ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.

ФГБУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

17.2. Авторы-составители:

1. Белевский А.С. – д.м.н., профессор кафедры пульмонологии ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.
2. Городин В.Н. – д.м.н., доцент, заместитель директора по координации инфекционной службы ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.
3. Казимилова Н.Е. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой фтизиопульмонологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.
4. Мордык А.В. - д.м.н, профессор, заведующая кафедрой фтизиатрии, фтизиохирургии и инфекционных болезней ФГБОУ ВО «Омский ГМУ» Минздрава России.
5. Нуртазина А.Ю. – к.м.н., ассистент кафедры клинической иммунологии и аллергологии Института клинической медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).
6. Отпущенникова О.Н. – к.м.н., научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.
7. Паролина Л.Е. – д.м.н, профессор, руководитель Центра образования ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.
8. Пшеничная Н.Ю. – д.м.н., профессор, руководитель международного отдела по организации оказания медицинской помощи ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.
9. Черников Владислав Владимирович - к.м.н., заведующий отделением симмуляционно-тренингового обучения Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
10. Шапорова Н. Л. – д.м.н, профессор, заведующая кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России.
11. Шашина М.М. – к.м.н., доцент кафедры терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.
12. Королева Ирина Геннадьевна – сотрудник Методического центра аккредитации специалистов Института электронного медицинского образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

Приложение 1

Справочная информация

Физикальное обследование дыхательной системы - неотъемлемая часть работы с пациентом, нуждающимся в подтверждении или опровержении наличия патологии органов дыхания.

Начинается оно с оценки положения пациента, определения цвета кожных покровов и состояния пальцев рук. Поза обследуемого может быть активной, пассивной и вынужденной. Из-за снижения насыщения крови кислородом при патологии дыхательной системы появляется диффузный цианоз кожных покровов, иногда с серым или розовым оттенком. По тем же причинам утолщаются концевые фаланги рук и ног (симптом «барабанных палочек»), а ногти, деформируясь, приобретают вид «часовых стекол».

Затем производится подсчет частоты сердечных сокращений и числа дыхательных движений, после чего с попеременным закрытием крыльев носа пациента оценивается носовое дыхание. Последующий осмотр ротоглотки с помощью шпателя позволяет оценить цвет ее задней стенки, величину и цвет миндалин, наличие на них наложений. Завершающим пунктом этой части является измерение температуры тела пациента с целью исключения воспалительного синдрома.

Продолжается обследование осмотром грудной клетки. Описывается ее форма (цилиндрическая, бочкообразная и т.д.) и наличие деформаций. Оценка симметричности грудной клетки производится при спокойном дыхании. У здорового человека грудная клетка симметрична и на вдохе, и на выдохе. Увеличение объема одной ее половины встречается, например, при гидро- или пневмотораксе, а уменьшение - при обтурационном ателектазе и циррозе легкого. Установление типа дыхания основано на определении группы мышц, обеспечивающих вдох и выдох: брюшной пресс и диафрагма отвечают за брюшной тип, межреберные мышцы - за грудной тип дыхания. Выделяют также смешанный тип дыхания, в котором нет преобладания брюшного или грудного компонента. Оценка синхронности дыхания проводится на фоне глубоких дыхательных движений пациента. При этом удобными ориентирами спереди являются положение реберных дуг и их дыхательная экскурсия, сзади – положение лопаток и их движение во время акта дыхания. У здорового человека обе половины грудной клетки синхронно участвуют в дыхании. Отставание какой-либо из них встречается при односторонних патологических процессах в легких или в плевральной полости. При описании ритма дыхания учитывается глубина вдоха, соотношение фаз вдоха и выдоха и громкость дыхания.

После пальпаторного обследования лимфатических узлов (подчелюстных, затылочных, задних шейных, подмышечных) проводится пальпация грудной клетки, в задачи которой входит оценка эластичности и наличия болезненности, определение голосового дрожания. Эластичность грудной клетки в основном зависит от степени окостенения реберных хрящей и определяется по ощущению ее сопротивления при сдавливании. Наиболее частыми причинами увеличения ригидности грудной клетки являются эмфизема легких, массивные уплотнения легочной ткани и некоторые заболевания плевры, например, экссудативный плеврит. Определение голосового дрожания основано на способности тканей проводить колебания, возникающие при напряжении голосовых связок. Пальпаторно его определяют при произнесении пациентом слов, содержащих букву «р», прикладывая руки в строго симметричных участках грудной клетки. В норме голосовое дрожание проводится одинаково с двух сторон, одностороннее его ослабление наблюдается при гидро- или фибротораксе, а усиление, например, при долевым или очаговым воспалительным уплотнением, компрессионном ателектазе. При повышении воздушности легочной ткани (эмфиземе легких) наблюдается двустороннее ослабление этого показателя.

Следующий этап обследования - сравнительная перкуссия. Она заключается в перпендикулярном нанесении двух отрывистых ударов средней силы пальцем – молоточком по пальцу – плессиметру плотно прижатой к телу пациента ладони со слегка расставленными пальцами. В области передней поверхности грудной клетки перкуссия поочередно производится в надключичных ямках, на ключицах (убрав палец – плессиметр), в I, II, III межреберьях, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям. Слева в IV и V межреберьях она не проводится из-за расположения здесь сердца. Перкуссия боковой поверхности грудной клетки осуществляется в III, IV и V межреберьях по средним подмышечным линиям при положении рук пациента на затылке в замке. После того как пациент опустит руки, обследование продолжается на задней поверхности грудной клетки в надостных областях, а затем, когда пациент скрестит руки на груди и наклонится вперед, в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям и подлопаточных областях в VII, VIII и IX межреберьях по лопаточным линиям. Палец – плессиметр располагается во всех отделах грудной клетки, кроме межлопаточного пространства, горизонтально.

Аускультация легких - заключительный этап физикального обследования, во время которого следует оценить основные и побочные дыхательные шумы. Во время сравнительной аускультации стетофонендоскоп устанавливается поочередно на симметричных участках грудной клетки справа и слева практически в тех же зонах, что и при проведении сравнительной перкуссии. Важно плотно и герметично прижать его к грудной стенке, выслушивая 2-3 дыхательных цикла. При аускультации легких в боковых отделах пациент должен поднять руки за голову, при аускультации сзади – слегка опустить голову, а руки скрестить на груди. Выслушивание основных дыхательных шумов проводится на фоне спокойного дыхания пациента через нос, при наличии дополнительных шумов можно прибегнуть к специальным приемам для уточнения характера звуков: попросить пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться.

Таким образом, физикальное обследование дыхательной системы позволяет уже при первой встрече с пациентом сформулировать диагностическую гипотезу и составить в соответствии с ней перечень дальнейших исследований.

Приложение 2

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

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата _____ Номер кандидата _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, предложил сесть, представился, обозначил свою роль</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Уточнил самочувствие пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил согласие пациента на проведение физикального осмотра (<i>рассказал о процедуре, зачитал информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Подготовил оборудование (<i>стетфонендоскоп, спиртовую салфетку, шпатель одноразовый деревянный, медицинскую документацию, шариковую ручку, контейнеры для сбора отходов класса А и Б</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом (<i>имел аккуратные ногти, отсутствие украшений на руках</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Надел перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверил наличие признаков хронической гипоксии (<i>оценив положение пациента, цвет кожных покровов, состояние пальцев рук</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно измерил ЧСС (<i>на лучевой артерии, в течение не менее 10 сек, смотря на часы, тремя пальцами, после пальпации обеих лучевых артерий и просьбы не разговаривать</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно измерил ЧДД (<i>продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь, не менее 10 сек, смотря на часы</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно оценил носовое дыхание (<i>попросил пациента форсированно подышать, поочередно зажав крылья носа</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки (<i>используя одноразовый деревянный шпатель</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Измерил температуру тела пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Правильно осмотрел грудную клетку (<i>после предложения пациенту раздеться оценил форму, наличие деформаций, симметричность и синхронность движения обеих половин грудной клетки, наличие втяжения уступчивых мест, тип и ритм дыхания</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Пропальпировал лимфатические узлы (<i>подчелюстные, затылочные, задние шейные, подмышечные</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Правильно произвел пальпацию грудной клетки (<i>оценив эластичность, наличие болезненности, голосовое дрожание</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Правильно произвел сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки (<i>в области надключичных ямок, на ключицах, в I, II, III</i>)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	<i>межреберьях по срединно-ключичным линиям и моренгеймовых ямках справа и слева, в IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям)</i>	
18.	Правильно произвел сравнительную перкуссию боковой поверхности грудной клетки (в III, IV и V межреберьях по средним подмышечным линиям, попросив пациента сложить руки в замок на затылке)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Правильно произвел сравнительную перкуссию задней поверхности грудной клетки (в надостных областях и зоне, расположенной посередине и перпендикулярно линии, соединяющей внутренний верхний угол лопатки и остистый отросток VII шейного позвонка; попросив пациента скрестить руки на груди и наклониться вперед, в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII, VIII и IX межреберьях по лопаточным линиям)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Правильно произвел аускультацию передних отделов легких (в области надключичных ямок, в I, II и III межреберьях справа и слева, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Правильно произвел аускультацию боковых отделов легких (в III, IV и V межреберьях по средним подмышечным линиям, попросив пациента сложить руки в замок на затылке)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Правильно произвел аускультацию задних отделов легких (в надостных областях; попросив пациента скрестить руки на груди и наклониться вперед, в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII, VIII и IX межреберьях по лопаточным линиям)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Правильно общался с пациентом по завершении исследования (поблагодарил, предложил одеться, сообщил о подготовке заключения)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Обработал мембрану и оливы стетофонендоскопа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Утилизировал перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Заполнил медицинскую документацию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Сформулировал верное заключение (соответствующее номеру задания)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Информировал пациента о ходе исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

 Подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)