

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

**Физикальное обследование пациента
(эндокринная система)**

Специальность:
Детская эндокринология

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	4
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	6
4.2.3. Расходные материалы	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	7
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	12
10. Справочная информация для аккредитуемого (Приложение 1)	12
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	12
12. Алгоритм выполнения навыка	13
13. Оценочный лист.....	14
14. Медицинская документация	15
15. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом	17
16. Сведения о разработчиках паспорта.....	17
Приложение 1.....	18
Приложение 2.....	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 о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 49н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-детский эндокринолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 февраля 2019 г., регистрационный № 53895).

Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза.

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 проводить физикальное обследование детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, умения интерпретировать полученные данные 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 здравоохранения Минздрава России	1 шт.

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

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на одну попытку аккредитуемого лица):

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	2 шт.
3	Кушетка	1 шт.
4	Раковина с однорычажным 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 (допускается имитация)	1 шт.
8	Компьютер с установленной компьютерной программой ВОЗ для оценки физического развития AnthroPlus ³	1 шт.
9	Шариковая ручка	1 шт.
10	Блокнот для записей с отрывными листами	1 шт.
11	Фотографии ⁴	1-3 шт. (в зависимости от сценария)

¹ По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи изображения 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

³ Программа AnthroPlus рекомендована российской ассоциацией эндокринологов (Методические рекомендации "Оценка физического развития детей и подростков", приложение 19, стр. 93). Методические рекомендации "Оценка физического развития детей и подростков" были одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации (21 ноября 2017 г. N15-2/10/2-8090). Программа доступна для публичного скачивания по ссылке на странице: <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/application-tools>, непосредственная ссылка для скачивания: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/growth-reference-5-19-years/who_anthroplus_setup.zip?sfvrsn=b5af3fc9_3

⁴ Фотографии конфиденциальны, доступны для предварительного просмотра только членам АПК и вспомогательному персоналу.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество
1	Ростомер	1 шт.
2	Весы	1 шт.
3	Тонометр для измерения артериального давления с манжетами детских размеров	1 шт.
4	Стетфонендоскоп	1 шт.

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	Спиртовая салфетка	1 шт.
2	Медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях	1 шт.
3	Бланк информированного добровольного согласия (заполненный)	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Манекен ребенка 7 лет, позволяющий измерить рост и массу тела, обеспечивающий доступ к передней поверхности грудной клетки (для осмотра молочных желез), к передней поверхности шеи (для пальпации щитовидной железы) и к паховой области (для осмотра наружных половых органов).

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1	Норма
2	Преждевременное половое созревание (ППР)
3	Низкорослость
4	Высокорослость
5	Гиперкортицизм
6	Первичная надпочечниковая недостаточность

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-детский эндокринолог. В кабинете Вас ожидает девочка 7 лет, которую Вы видите впервые. Согласие от родителей ребенка на осмотр получено.

Необходимо, не зная данных анамнеза, осмотреть пациента, используя все известные Вам приемы физикального обследования ребенка с подозрением на патологию эндокринной системы, и дать письменное заключение (по специальной форме) с предварительным диагнозом по результатам осмотра. Озвучивайте каждое свое действие при осмотре пациента.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала⁵ 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 наличие на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличие письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Обеспечение станции одной/несколькими фотографиями из банка фотографий в соответствии с выбранной ситуацией.
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. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).

⁵ 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.

6. Соблюдение правила – не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требований типа: «Продолжайте!», «Быстрее!», и т.п.
7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.
8. Обеспечение станции одной/несколькими фотографиями из банка фотографий в соответствии с выбранной ситуацией.

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/заявление о намерении:	Текст вводной в зависимости от ситуации					
		Норма	ППР	Низкорослость	Высокорослость	Гиперкортицизм	Первичная надпочечниковая недостаточность
1.	Здоровается с ребенком	Здравствуйте					
2.	Обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом					
3.	Выполнить антисептическую обработку стетофонендоскопа	Будем считать, что стетофонендоскоп обработан					
4.	Оценить пропорциональность телосложения	Телосложение пропорциональное, нормостеническое				Телосложение пропорциональное, гиперстеническое	Телосложение пропорциональное, астеническое
5.	Измерить рост, озвучив технику измерения	Рост 118 см	Рост 136 см	Рост 107 см	Рост 136 см	Рост 109 см	Рост 118 см
6.	Измерить масса тела, озвучив технику измерения	Масса тела 22 кг	Масса тела 30 кг	Масса тела 16 кг	Масса тела 30 кг	Масса тела 27,2 кг	Масса тела 17 кг
7.	Оценить влажность кожных покровов	Кожа нормальной влажности				Кожа влажная	Кожа сухая
8.	Оценить цвет кожных покровов	Кожа бледно-розовая				Кожа бледно-розовая, гиперемия щек	Посмотрите фото и оцените состояние кожи
9.	Оценить наличие сыпи, невусов, пятен, стрий	Сыпи, пятен, невусов, стрий нет	Элементы угревой сыпи на коже в области лба	Сыпи, пятен, невусов, стрий нет		Посмотрите фото и оцените состояние кожи	Сыпи, пятен, невусов, стрий нет
10.	Оценить наличие акантоза, очагов гиперпигментации	Акантоза, очагов гиперпигментации не отмечается				Посмотрите фото и оцените состояние кожи	Посмотрите фото и оцените состояние кожи
11.	Оценить состояние придатков кожи: ногти, волосы, наличие очагов алопеции	Ногтевые пластины ровные, розовые, без патологических изменений, очагов алопеции не отмечается					

Физикальное обследование пациента (эндокринная система)

12.	Оценить наличие роста остистых волос в андрогензависимых зонах	Оволосения в андрогензависимых зонах не отмечается					
13.	Оценить степень развития подкожно-жировой клетчатки	Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно			Посмотрите фото и оцените степень развития подкожно-жировой клетчатки		Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно
14.	Оценить распределение подкожно-жировой клетчатки	Подкожно-жировая клетчатка распределена равномерно			Посмотрите фото и оцените распределение подкожно-жировой клетчатки		Подкожно-жировая клетчатка распределена равномерно
15.	Оценить наличие объемных образований в подкожно-жировой клетчатке	Объемные образования в подкожно-жировой клетчатке не определяются					
16.	Оценить наличие периферических отеков	Периферические отеки отсутствуют					
17.	Определить наличие стигм дисэмбриогенеза лицевой области черепа, ушных раковин, туловища и конечностей	Аномалии развития лицевой области черепа, ушных раковин отсутствуют					
18.	Определить наличие стигм дисэмбриогенеза туловища и конечностей	Аномалии развития туловища и конечностей отсутствуют					
19.	Оценить артериальное давление (АД)	АД 90/60 мм рт.ст.	АД 90/60 мм рт.ст.	АД 90/60 мм рт.ст.	АД 90/60 мм рт.ст.	АД 130/90 мм рт.ст.	АД 70/50 мм рт.ст.
20.	Оценить частоту сердечных сокращений (ЧСС)	ЧСС 85 ударов в минуту					
21.	Оценить тоны сердца и ритм	Тоны сердца ясные, ритм правильный					

Физикальное обследование пациента (эндокринная система)

22.	Оценить наличие и характеристику шума в сердце	Будем считать, что аускультация проведена, шум в сердце не определяется
23.	Оценить состояние шеи	Укорочения шеи, крыловидных складок, избыточной складчатости шеи не отмечается
24.	Пропальпировать щитовидную железу: оценить структуру	Щитовидная железа мягко-эластической консистенции, безболезненна, узловых образований при пальпации не определяется
25.	Пропальпировать щитовидную железу: оценить объем	Щитовидная железа не увеличена
26.	Оценить степень развития молочных желез	Посмотрите фото и оцените степень развития молочных желез
27.	Оценить степень полового оволосения	Роста остистых волос в области половых губ и на лобке не отмечается
28.	Оценить соответствие наружных половых органов полу, наличие аномалий строения	Соответствуют женскому полу, аномалий строения не отмечается

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 49н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-детский эндокринолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 февраля 2019 г., регистрационный № 53895).
3. Пропедевтика детских болезней / Под ред. Геппе Н.А., Подчерняевой Н.С.: учебник для студентов медицинских вузов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Методические рекомендации "Оценка физического развития детей и подростков" одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации (21 ноября 2017 г. N15-2/10/2-8090).
5. Половое развитие детей: норма и патология / Дедов И.И., Семичева Т.В., Петеркова В.А. - М.: Колор Ит Студия, 2002. - 232 с.
6. Программа для оценки физического развития детей AnthroPlus, доступна для публичного скачивания на сайте ВОЗ. Ссылка на страницу сайта ВОЗ с информацией по программе и инструкцией по установке: <https://www.who.int/growthref/tools/ru/>.
7. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями /Под ред. И.И. Дедова и В.А. Петерковой – М.: Практика, 2014. Глава Федеральные клинические рекомендации по ведению детей с преждевременным половым развитием, стр. 286 [https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/deti%202015\(1\).pdf](https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/deti%202015(1).pdf).
8. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями /Под ред. И.И. Дедова и В.А. Петерковой – М.: Практика, 2014. Главы: Диагностика и лечение гипопитуитаризма у детей и подростков (стр. 333); Диагностика и лечение идиопатической низкорослости у детей и подростков (стр.403).
9. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями /Под ред. И.И. Дедова и В.А. Петерковой – М.: Практика, 2014. Глава Ведение детей и подростков с первичной хронической надпочечниковой недостаточностью, стр. 295.
10. И.И. Дедов и В.А. Петеркова Руководство по детской эндокринологии / Глава Аденомы гипофиза, стр. 117 / – М., Универсум Паблишинг, 2006. – 595 с.
11. Справочник детского эндокринолога / Под ред. И.И. Дедова и В.А. Петерковой / – М.: Litterra, 2014.

10. Справочная информация для аккредитуемого (Приложение 1)

11. 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.

12. Алгоритм выполнения навыка⁶

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

№ п/п	Действие аккредитуемого
I.	Подготовка к осмотру
1.	Поздороваться с ребенком
2.	Представиться, обозначить свою роль
3.	Обработать руки гигиеническим способом
4.	Обработать мембраны стетофонендоскопа спиртовой салфеткой
II.	Осмотр
5.	Оценить пропорциональность телосложения
6.	Измерить рост, озвучив технику измерения
7.	Измерить массу тела, озвучив технику измерения
8.	Оценить влажность кожных покровов
9.	Оценить цвет кожных покровов
10.	Оценить наличие сыпи, невусов, пятен, стрий
11.	Оценить наличие акантоза, очагов гиперпигментации
12.	Оценить состояние придатков кожи: ногти, волосы, наличие очагов алопеции
13.	Оценить наличие роста остистых волос в андрогензависимых зонах
14.	Оценить степень развития подкожно-жировой клетчатки
15.	Оценить распределение подкожно-жировой клетчатки
16.	Оценить наличие объемных образований в подкожно-жировой клетчатке
17.	Оценить наличие периферических отеков
18.	Оценить состояние лица / определить наличие стигм дисэмбриогенеза лицевой области черепа, ушных раковин, туловища и конечностей
19.	Оценить наличие стигм дисэмбриогенеза туловища и конечностей
20.	Измерить артериальное давление
21.	Измерить частоту сердечных сокращений
22.	Оценить тоны сердца и ритм сокращений
23.	Оценить наличие и характеристику шума в сердце
24.	Оценить состояние шеи
25.	Пропальпировать щитовидную железу, оценить ее структуру
26.	Пропальпировать щитовидную железу, оценить ее объем
27.	Оценить степень развития молочных желез
28.	Верно интерпретировать степень развития молочных желез по Tanner
29.	Оценить степень полового оволосения

⁶ *Внимание! В алгоритме выполнения навыка данного паспорта станции исключены обязательные части осмотра ребенка (пищеварительная система, костно-мышечная, нервная и т.д.), которые необходимо выполнять при первичном осмотре ребенка. Для ознакомления с полным алгоритмом осмотра ребенка врачом-детским эндокринологом см. приложение 1.*

30.	Оценить соответствие наружных половых органов полу и наличие аномалий строения
III.	Интерпретировать результаты осмотра
31.	Внести данные роста и масса тела в программу AnthroPlus
32.	Озвучить значение SDS роста
33.	Верно интерпретировать SDS роста
34.	Озвучить значение SDS индекса массы тела (ИМТ)
35.	Верно интерпретировать SDS ИМТ
36.	Вынести предварительное заключение по результатам осмотра

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался с ребенком	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Представился, обозначил свою роль	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Обработал мембраны стетодфонендоскопа спиртовой салфеткой	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Оценил пропорциональность телосложения	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Измерил рост по правилам измерения роста у детей	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Измерил массу тела по правилам измерения массы тела у детей	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Оценил влажность кожных покровов	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Оценил цвет кожных покровов	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Оценил наличие сыпи, невусов, пятен, стрий	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Оценил наличие акантоза, очагов гиперпигментации	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Оценил состояние придатков кожи: ногти, волосы, наличие очагов алопеции	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Оценил наличие роста остистых волос в андрогензависимых зонах	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Оценил степень развития подкожно-жировой клетчатки	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Оценил распределение подкожно-жировой клетчатки	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Оценил наличие объемных образований в подкожно-жировой клетчатке	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Оценил наличие периферических отеков	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Оценил состояние лица и определил наличие стигм дисэмбриогенеза лицевой области черепа и ушных раковин	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Определил наличие стигм дисэмбриогенеза туловища и конечностей	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Измерил артериальное давление	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Измерил частоту сердечных сокращений	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Оценил тоны сердца, ритм сокращений	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Оценил наличие и характеристику шума в сердце	✓ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Оценил состояние шеи	✓ да <input type="checkbox"/> нет

25.	Пропальпировал щитовидную железу, оценил ее структуру	✓ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Пропальпировал щитовидную железу, оценил ее объем	✓ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Оценил степень развития молочных желез	✓ да <input type="checkbox"/> нет
28.	Верно интерпретировал степень развития молочных желез	✓ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Оценил степень полового оволосения	✓ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Оценил соответствие наружных половых органов полу и наличие аномалий строения	✓ да <input type="checkbox"/> нет
31.	Внес данные роста и массы тела в программу AnthroPlus	✓ да <input type="checkbox"/> нет
32.	Озвучил значение SDS роста	✓ да <input type="checkbox"/> нет
33.	Верно интерпретировал SDS роста	✓ да <input type="checkbox"/> нет
34.	Озвучил значение SDS индекса массы тела (ИМТ)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
35.	Верно интерпретировал SDS ИМТ	✓ да <input type="checkbox"/> нет
36.	Вынес верное предварительное заключение	✓ да <input type="checkbox"/> нет

14. Медицинская документация

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

Медицинская документация
 Форма №025/у-04
 утверждена приказом

От 22.11.2004 г. №255

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО № _____

1. Фамилия Иванова
2. Имя Анна
3. Отчество Сергеевна
4. Пол: жен.
5. Дата рождения: _____ год

Примечание: дата рождения должна быть такой, чтобы в день проведения осмотра ребенку исполнялось 7 лет. Важно для совпадения данных SDS роста и SDS масса тела с предварительно рассчитанными показателями для каждой ситуации.

Информированное добровольное согласие на медицинский осмотр законного представителя пациента⁷

Информированное добровольное согласие на медицинский осмотр законного представителя пациента

Уважаемые законные представители _____
(Ф.И.О. ребенка)

Ф.И.О. _____ законного _____ представителя

(Ф.И.О.)

В соответствии со ст. 32 и 61 Основ законодательства Р.Ф. «Об охране здоровья граждан» и в связи с проведением профилактического медицинского осмотра, просим Вас дать согласие на следующие виды медицинского вмешательства для Вашего ребенка:

		"ДА"	"НЕТ"
1	Осмотр врачом специалистом: - педиатром - отоларингологом - невропатологом - офтальмологом - хирургом - стоматологом - гинекологом (с 14 лет для девочек) - консультация психолога - консультация детского эндокринолога	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
2	Забор биологических жидкостей и материалов для лабораторного исследования: - кровь - моча - кал	_____ _____	_____ _____
3	Вакцинацию, согласно "Национальному календарю профилактических прививок" (по возрасту) и по эпидемиологическим показаниям. Для получения разъяснений тел. 395-03-15 (Малькова Ольга Владимировна)		

« ____ » _____ 201_ г. _____
(подпись родителей) (расшифровка подписи)

* - в случае отказа прохождения профилактического осмотра или вакцинации просим Вас известить об этом медицинских работников школы.

⁷ Заполняется предварительно членом АПК или вспомогательным персоналом.

15. Форма заключения для самостоятельного заполнения аккредитуемым лицом

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

Медицинская документация
Форма №025/у-04
утверждена приказом
От 22.11.2004 г. №255

Заключение детского эндокринолога по результатам осмотра

Ф.И.О. Иванова Анна Сергеевна

Возраст (дата рождения): 7 лет (_____)

Дата осмотра _____

Рост _____ **SDS роста** _____

Масса тела _____ **SDS ИМТ** _____

По данным осмотра: патологии не выявлено/обращает внимание (нужное подчеркнуть):

Предварительная диагностическая гипотеза:

16. Сведения о разработчиках паспорта

16.1. Организация-разработчик:

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

16.2. Авторы-составители:

Карева Мария Андреевна - д.м.н., заведующая отделением опухолей эндокринной системы у детей Института детской эндокринологии ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России; доцент кафедры детской эндокринологии-диабетологии Института высшего и дополнительного профессионального образования ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

Маказан Надежда Викторовна – к.м.н., научный сотрудник отделения опухолей эндокринной системы у детей Института детской эндокринологии ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России; старший преподаватель кафедры детской эндокринологии-диабетологии Института высшего и дополнительного профессионального образования ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

16.3. Рецензент:

Ширяева Татьяна Юрьевна - кандидат медицинских наук, врач высшей категории, ведущий научный сотрудник детского отделения тиреоидологии, репродуктивного и соматического развития Института детской эндокринологии ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России; доцент кафедры детской эндокринологии-диабетологии Института высшего и дополнительного профессионального образования ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

Приложение 1

Справочная информация

Осмотр врача - детского эндокринолога включает в себя **оценку состояния всех органов и систем**, так как патология эндокринной системы приводит к нарушению функций других органов и систем организма, кроме того патология эндокринной системы может являться отражением мультисистемного заболевания, врожденной патологии, наследственного синдрома.

Подготовка к осмотру

Знакомство: Поздороваться с ребенком и родителями. Представиться, обозначить свою роль, получить согласие на осмотр.

Гигиеническая обработка рук: См. пункт 12.4 Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 (ред. от 10.06.2016) "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"

Обработка мембраны стетофонендоскопа: Перед осмотром проводится обработка мембраны стетофонендоскопа антисептической салфеткой.

Оценка телосложения, роста, масса тела, состояния кожи, придатков кожи и подкожно-жировой клетчатки

Оценка типа телосложения: астенический, нормостенический, гиперстенический (см. рисунок 1 приложения 1)

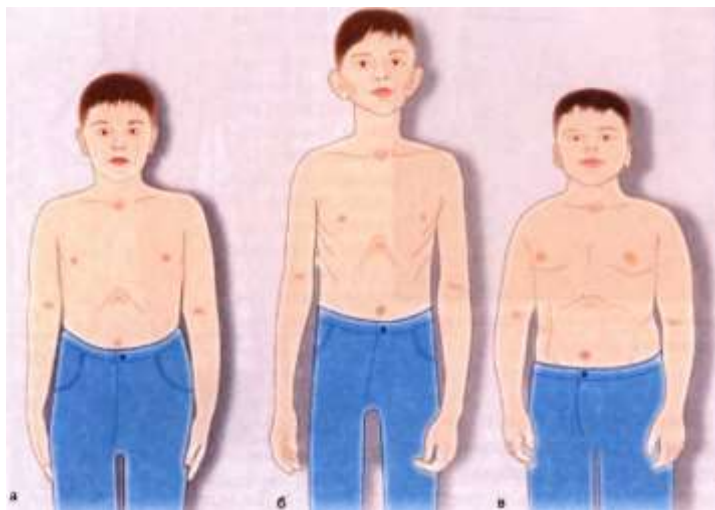


Рисунок 1. Рисунок 1. Типы телосложения а - нормостенический; б — астенический; в — гиперстенический. Рисунок из учебника «Пропедевтика детских болезней» / Под ред. Геппе Н.А., Подчерняевой Н.С.: учебник для студентов медицинских вузов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Измерение роста ребенка. См. правила измерения роста ребенка старше 2 лет в Методических рекомендациях "Оценка физического развития детей и подростков" одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации (21 ноября 2017 г. N15-2/10/2-8090).

Измерение массы тела ребенка. См. правила измерения масса тела ребенка старше 2 лет Методических рекомендаций "Оценка физического развития детей и подростков" одобрены Министерством здравоохранения Российской Федерации (21 ноября 2017 г. N15-2/10/2-8090).

Оценка состояния кожи.

- Влажность (влажная, умеренной влажности, сухая).

- Цвет (бледная, бледно-розовая, смуглая и т.д.).
- Наличие сыпи, пятен, невусов, стрий.
- Наличие акантоза.
- Наличие роста остистых волос в андрогензависимых зонах: гирсутизм оценивается по шкале Ферримана-Галлвея.

Придатки кожи.

- Состояние ногтевых пластин (признаки ониходистрофии, онихомикоза).
- Наличие алопеции.

Состояние подкожно-жировой клетчатки:

- Степень развития (недостаточное, умеренное, избыточное).
- Распределение (равномерное, неравномерное с избыточным отложением в области туловища/конечностей, лица и т.д.).
- Наличие объемных образований в подкожно-жировой клетчатке.

Наличие периферических отеков:

- Перiorбитальные отеки.
- Отеки нижних конечностей: после пальцевого давления на кожу остается след в виде ямки от пальца.

**Оценка наличия стигм дисэмбриогенеза,
состояния костно-мышечной системы и нервно-психического развития**

Череп. Форма черепа (нормоцефалия, микроцефалическая, гидроцефалическая, брахицефалическая, долихоцефалическая, асимметричная)

Лицевая область черепа. Наличие стигм дисэмбриогенеза лицевой части черепа и ушных раковин:

- асимметрии, деформации и особенности лицевой области черепа (низкий лоб, резко выраженные надбровные дуги, нависающая затылочная кость, гипоплазия средней части лицевой области черепа),
- особенности орбитальной области (разрез глаз (монголоидный или антимонголоидный), наличие гипертелоризма, наличие эпиканта, наличие асимметрии глазных щелей, наличие экзофтальма/энофтальма, микрофтальмии),
- ушные раковины (размеры, наличие деформаций),
- линия роста волос на голове.

Ротовая полость, задняя стенка глотки и зубы. Наличие стигм дисэмбриогенеза ротовой области, патологии зубов, катаральных явлений:

- размер ротовой щели (микростомия; макростомия),
- слизистая ротовой полости и задней стенки глотки (розовая, гиперемирована, наличие налетов),
- наличие высокого неба, расщепления неба,
- состояние зубов (отсутствие зубов; сверхкомплектные зубы; неправильное расположение зубов; гипоплазия эмали).

Шея. Наличие стигм дисэмбриогенеза в области шеи:

- укорочение шеи,
- наличие крыловидных складок,
- наличие избыточной складчатости шеи.

Грудная клетка. Наличие стигм дисэмбриогенеза в области туловища:

- форма грудной клетки (килевидная, воронкообразная),
- аномалии сосков (гипертелоризм сосков; добавочные соски).

Позвоночник. Наличие искривлений позвоночника:

- уровень углов лопаток (одинаковый, разный),
- линия остистых отростков позвоночника (прямая вертикальная, искривлена),
- физиологические изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости выражены равномерно/недостаточно/избыточно.

Конечности: наличие искривлений (О-образная, Х-образная, деформации), наличие асимметрии длины конечностей.

Стопы и кисти: наличие плоскостопия, наличие деформаций и аномалий пальцев.

Суставы: наличие деформаций суставов, объем движений в суставах, наличие отеков в области суставов.

Мышечная ткань: развитие мышечной ткани (гипотрофия, гипертрофия), наличие парезов и параличей.

Нервно-психическое развитие. Наличие признаков отставания в развитии.

Оценка состояния сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем

Сердечно-сосудистая система:

- артериальное давление,
- частота сердечных сокращений (наличие тахикардии, брадикардии),
- тоны сердца (ясные, приглушенные),
- ритм сердца (правильный, неправильный, наличие аритмий),
- наличие шума в сердце.

Дыхательная система:

- число дыхательных движений,
- аускультация легких.

Пищеварительная система:

- пальпация живота (болезненность при пальпации, объемные образования),
- размеры печени и селезенки (наличие гепатомегалии, спленомегалии),
- наличие грыжи передней брюшной стенки.

Оценка состояния органов эндокринной системы

Щитовидная железа. Пальпация щитовидной железы:

- наличие зоба,
- консистенция (мягко-эластическая, плотно-эластическая и т.д.),
- наличие узловых образований,
- болезненность.

Степень развития молочных желез у девочек/наличие железистой ткани в области грудных желез у мальчиков



Рисунок 2. Стадии развития молочных желез по Tanner. А – 1 стадия: молочные железы препубертатные, препубертатная железистая ткань отсутствует, диаметр ареолы < 2 см, ареолы бледно окрашены. Б – 2 стадия: Молочные железы и ареолы выступают в виде конуса без выделения их контуров, появляется пигментация ареолы. В - Ареола интенсивно окрашена, выступает в виде второго конуса над тканью молочной железы. Г - Зрелая грудь, выступает только сосок.

Степень полового оволосения



Рисунок 3. Стадии полового оволосения у девочек. 1 - оволосение отсутствует. 2 - рост редких пигментированных волос. 3 - Волосы становятся темнее и гуще, располагаются на лонном сочленении. 4 - оволосение лобковой области полное

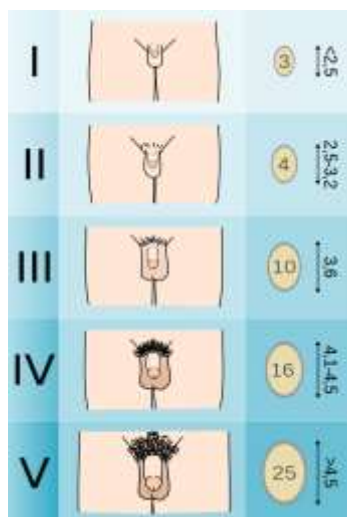


Рисунок 5. Стадии полового развития у мальчиков. 1 - оволосение отсутствует. 2 - рост редких пигментированных волос вокруг основания полового члена. 3 - Волосы становятся темнее и гуще, располагаются на лонном сочленении. 4 - оволосение лобковой области полное.

Соответствие наружных половых органов полу и наличие аномалий строения

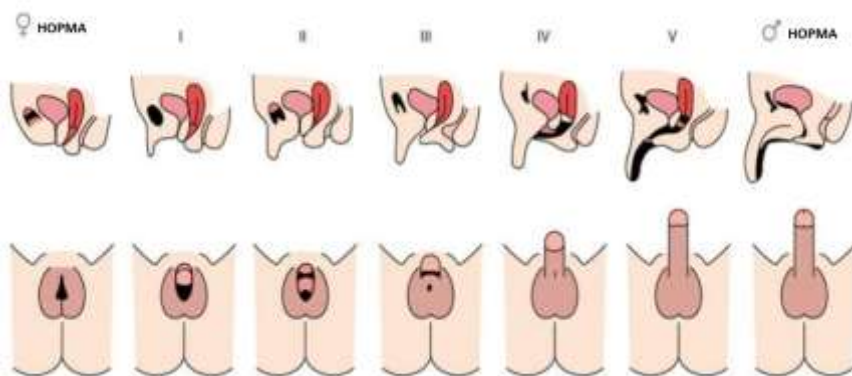


Рисунок 6. Нормальное и патологическое строение наружных половых органов: схематическое изображение степени вирилизации по шкале Prader.

Соответствие роста и массы тела возрасту по коэффициентам стандартного отклонения

Внести необходимую информацию в программу AnthroPlus: дата рождения, пол, дата осмотра, масса тела и рост. Масса тела оценивается по SDS ИМТ.

Интерпретировать результат. Например, показатели роста и массы тела соответствуют возрасту/отмечается значимое опережение/отставание в росте/отмечается низкорослость/высокорослость/отмечается дефицит массы тела/ожирение/выявлена низкорослость и ожирение.

Интерпретация результатов осмотра

Интерпретация результатов осмотра с вынесением предварительного заключения по состоянию эндокринной системы

Проанализировать полученные по результатам осмотра данные и вынести предварительное заключение: есть или нет клинические признаки патологии эндокринной системы и, если есть, то какие и о каком заболевании/состоянии эндокринной системы могут свидетельствовать.

Например:

По результатам осмотра у ребенка выявлено опережение в росте (SDS роста +2,5), отмечаются признаки полового развития (Тanner В3), что с учетом возраста ребенка свидетельствует о наличии преждевременного полового развития.

По результатам осмотра обращает внимание низкорослость (SDS роста -2,16), ожирение (SDS +2,09) с перераспределением подкожно-жировой клетчатки по кушингоидному типу, признаки гиперандрогении (угревая сыпь) и артериальная гипертензия, что позволяет предположить наличие гиперкортицизма.

По результатам осмотра обращает внимание дефицит массы тела (SDS -1,9), гиперпигментация кожи, артериальная гипотония, что позволяет предположить гипокортицизм.

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 Детская эндокринология
 Дата _____ Номер кандидата _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался с ребенком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Представился, обозначил свою роль	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Обработал мембраны стетофонендоскопа спиртовой салфеткой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Оценил пропорциональность телосложения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Измерил рост по правилам измерения роста у детей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Измерил массу тела по правилам измерения массы тела у детей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Оценил влажность кожных покровов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Оценил цвет кожных покровов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Оценил наличие сыпи, невусов, пятен, стрий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Оценил наличие акантоза, очагов гиперпигментации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Оценил состояние придатков кожи: ногти, волосы, наличие очагов алопеции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Оценил наличие роста остистых волос в андрогензависимых зонах	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Оценил степень развития подкожно-жировой клетчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Оценил распределение подкожно-жировой клетчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Оценил наличие объемных образований в подкожно-жировой клетчатке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Оценил наличие периферических отеков	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Оценил состояние лица и определил наличие стигм дисэмбриогенеза лицевой области черепа и ушных раковин	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Определил наличие стигм дисэмбриогенеза туловища и конечностей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Измерил артериальное давление	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Измерил частоту сердечных сокращений	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Оценил тоны сердца, ритм сокращений	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Оценил наличие и характеристику шума в сердце	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Оценил состояние шеи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Пропальпировал щитовидную железу, оценил ее структуру	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Пропальпировал щитовидную железу, оценил ее объем	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Оценил степень развития молочных желез	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Верно интерпретировал степень развития молочных желез	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

29.	Оценил степень полового оволосения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Оценил соответствие наружных половых органов полу и наличие аномалий строения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Внес данные роста и массы тела в программу AnthroPlus	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Озвучил значение SDS роста	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Верно интерпретировал SDS роста	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Озвучил значение SDS индекса массы тела (ИМТ)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Верно интерпретировал SDS ИМТ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Вынес верное предварительное заключение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)