

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

**Физикальное обследование (наружных половых
органов)**

Специальность:
Детская урология-андрология

2020

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..... | 5 |
| 4.2. Рабочее место аккредитуемого | 5 |
| 4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования | 5 |
| 4.2.2. Перечень медицинского оборудования | 5 |
| 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 | 6 |
| 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 | 8 |
| 10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)..... | 9 |
| 11. Критерии оценивания действий аккредитуемого..... | 9 |
| 12. Алгоритм выполнения навыка | 9 |
| 13. Оценочный лист (чек-лист) | 10 |
| 14. Сведения о разработчиках паспорта..... | 11 |
| Приложение 1..... | 12 |
| Приложение 2..... | 17 |

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, в проекте приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский уролог-андролог" (подготовлен Минтрудом России 30.11.2018).

Трудовая функция:

Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и половых органов, 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 лицом умения проводить физикальное обследование наружных половых органов.

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 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 для размещения тренажера для физикального обследования | 1 шт. |
| 2. | Настенные часы с секундной стрелкой | 1 шт. |
| 3. | Стол для размещения медицинского оборудования | 1 шт. |
| 4. | Стул | 1 шт. |

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

| № п/п | Перечень медицинского оборудования | Количество |
|-------|--|------------|
| 1. | Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров | 1 шт. |
| 2. | Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров | 1 шт. |

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

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. | Перчатки разных размеров | 1 пара |
| 2. | Антисептический раствор для обработки рук (имитация) | 1 шт. |

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Тренажер для наружного осмотра половых органов мальчика должен иметь следующие характеристики:

- антропометрические размеры брюшной и тазовой полостей с учетом возрастных особенностей,
- съемный блок в области промежности с имитацией наружных половых органов,
- механические и тактильные свойства сменных блоков с патологиями приближены к их реальным характеристикам,
- возможность дифференцировки нормального и патологического состояния органов мошонки,
- выявление опухолевидных образований мошонки и полового члена, водянки оболочек яичка, кисты придатка яичка.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

| № п/п | Ситуация (сценарий) |
|-------|--|
| 1. | Нормальное строение половых органов |
| 2. | Киста придатка яичка |
| 3. | Гидроцеле |
| 4. | Новообразование яичка и полового члена |

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач - детский уролог-андролог. К вам на консультацию родители привели ребенка 8-ми лет. Вам необходимо провести физикальный осмотр наружных половых органов ребенка и сформулировать предварительный диагноз. Все необходимые материалы есть внутри станции. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² 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. 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. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

1. Включение видеокamеры 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).
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 требования.
7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» - приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

² 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.

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).

Таблица 7

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

| № п/п | Действие аккредитуемого лица | Текст вводной | | | |
|-------|---|--------------------------------------|--|--|--|
| | | Норма | Киста придатка яичка | Гидроцеле | Образование яичка и полового члена |
| 1. | При уточнении аккредитуемым ФИО | «Иванов Иван Иванович» | | | |
| 2. | Возраст пациента | «8 лет» | | | |
| 3. | При попытке информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение осмотра | «Согласие получено» | | | |
| 4. | При попытке вымыть руки | «Будем считать, что руки обработаны» | | | |
| 5. | При вопросе о самочувствии | «Нормальное» | «Нормальное» | «Нормальное» | «Общая слабость» |
| 6. | При попытке спросить данные анамнеза жизни и/или заболевания | «Жалоб на момент осмотра нет» | «При гигиене половых органов обратил внимание на округлое образование в области яичка» | «Жалобы на изменение размеров мошонки» | «Жалобы на болезненность в области полового члена и яичка» |

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 июня 2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»

2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 г. №34н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н» (регистрационный номер 57543 от 19.02.2020 г.)
3. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский уролог-андролог" (подготовлен Минтрудом России 30.11.2018).

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (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 было произведено;

«Нет» – действие не было произведено

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

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

Техника пальпации наружных половых органов

| № п/п | Действие аккредитуемого лица |
|--|--|
| 1. | Поздороваться с пациентом (и/или его представителем) |
| 2. | Представиться |
| 3. | Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст |
| 4. | Информировать и получить устное согласие законных представителей ребенка на проведение физикального осмотра |
| 5. | Задать вопрос о самочувствии пациента |
| 6. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 7. | Надеть одноразовые перчатки перед началом осмотра пациента |
| Осмотр наружных половых органов | |
| 8. | Оценить цвет кожных покровов и строение наружных половых органов |
| 9. | Оценить симметричность органов мошонки |
| Пальпация органов мошонки | |
| 10. | Подвести доминантную руку под мошонку так, чтобы последняя располагалась на пальцах (поверхностная пальпация мошонки), оценить кожу мошонки и наличие дополнительных образований |
| 11. | Выполнить глубокую пальпацию мошонки: пальпировать между 1 и 2 пальцами, начиная с яичка, далее придаток и затем элементы семенного канатика |
| 12. | При пальпации яичек оценить форму, размеры, консистенцию (плотность, |

| | |
|--|--|
| | эластичность) |
| 13. | При пальпации придатка яичек оценить размеры, консистенцию (плотность, эластичность), наличие дополнительных включений |
| 14. | Оценить наличие дополнительных патологических включений семенного канатика, определить диаметр вен семенного канатика |
| Осмотр и пальпация полового члена | |
| 15. | Пропальпировать 1-ым и 2-ым пальцем доминантной руки половой член Раскрыть крайнюю плоть Осмотреть меатус Пропальпировать кавернозные тела |
| | Оценить: эластичность крайней плоти возможность раскрытия головки расположение наружного отверстия мочеиспускательного канала наличие патологических включений |
| 16. | Сделать заключение о состоянии наружных половых органов у пациента |
| 17. | Снять перчатки и обработать руки гигиеническим способом после окончания осмотра пациента |

13. Оценочный лист (чек-лист)

Чек-лист используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

| № п/п | Действие аккредитуемого лица | Критерий оценки |
|---|--|-----------------|
| 1. | Установил контакт с пациентом, его представителем (поздоровался, представился, обозначил свою роль) | √ да □ нет |
| 2. | Идентифицировал пациента (попросил представителя пациента представиться) | √ да □ нет |
| 3. | Получил устное условное информированное согласие на осмотр пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов) | √ да □ нет |
| 4. | Обработал руки гигиеническим способом | √ да □ нет |
| 5. | Надел одноразовые перчатки | √ да □ нет |
| <i>Осмотр наружных половых органов:</i> | | |
| 6. | цвет кожного покрова | √ да □ нет |
| 7. | симметричность органов мошонки | √ да □ нет |
| 8. | Правильно интерпретировал данные осмотра наружных половых органов | √ да □ нет |
| <i>Пальпация органов мошонки:</i> | | |
| 9. | Правильно установил руки при поверхностной пальпации мошонки | √ да □ нет |
| 10. | Оценил кожу мошонки | √ да □ нет |
| 11. | Оценил дополнительные включения мошонки | √ да □ нет |

| | | |
|-----|--|---|
| 12. | Правильно установил руки при глубокой пальпации | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Провел оценку яичек: | |
| 13. | форма | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 14. | консистенция | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 15. | эластичность | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 16. | симметричность формы | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 17. | дополнительные включения | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Провел оценку придатков яичка: | |
| 18. | размеры | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 19. | консистенция | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 20. | дополнительные включения | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Провел оценку семенных канатиков: | |
| 21. | диаметр вен | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 22. | патологические включения | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 23. | Правильно интерпретировал данные при пальпации наружных половых органов | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Провел пальпацию полового члена: | |
| 24. | Правильно раскрыл головку полового члена | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Оценил: | |
| 25. | эластичность крайней плоти | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 26. | раскрытие головки полового члена | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 27. | расположение наружного отверстия мочеиспускательного канала | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 28. | наличие патологических включений | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 29. | Правильно озвучил результаты осмотра и пальпации полового члена | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 30. | Снял перчатки и обработал руки гигиеническим способом после окончания осмотра пациента | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 31. | Правильно сформулировал устное заключение о состоянии пациента | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

14. Сведения о разработчиках паспорта

14.1. Организация-разработчик:

ФГБУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

Приложение 1

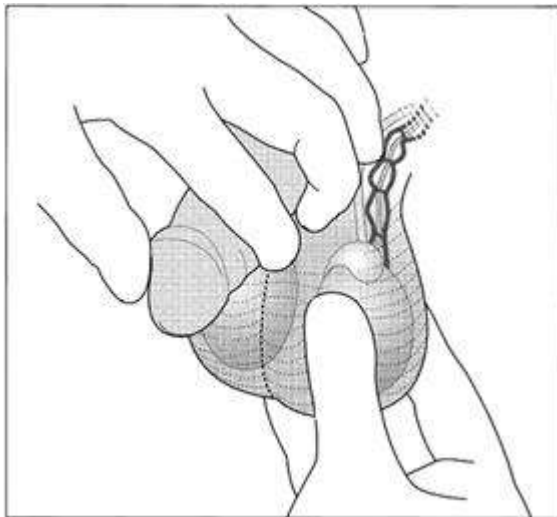
Физикальное обследование

Несмотря на широкое использование современных информативных методов лабораторной, инструментальной, рентгенологической, ультразвуковой, радионуклидной диагностики, внимательная оценка наружных половых органов остается важнейшим этапом диагностики урологических заболеваний.

Проблемы урологического и андрологического профиля предполагают проведение пальпации (физикального) исследования органов мошонки. Время для пальпации наступает сразу по окончании сбора анамнеза жизни и устного опроса пациента. Пальпация – основной метод физикального обследования.

Физикальное исследование призвано решить несколько важных задач: оценить размеры анатомических структур (в первую очередь яичек), определить плотность тестикул, оценить строение яичек, анатомическое строение полового члена и эластичность крайней плоти.

Обследование мужских половых органов отличается от обследования других органов или систем тем, что осматривать и пальпировать мужские половые органы несложно. Тем не менее, многие врачи проводят только самое поверхностное обследование половых органов. Это является ошибкой, так как значительное число наиболее часто встречающихся заболеваний мужских половых органов может быть обнаружено уже при физикальном обследовании.



Физикальный осмотр у детей имеет важную роль в связи с анатомо-физиологическими особенностями, у мальчиков ежегодный осмотр детского уролога-андролога позволяет пальпаторно определить наличия частых патологий такие как гидроцеле, сперматоцеле, варикоцеле и т.д.

Гидроцеле – это скопление жидкости между париетальным и висцеральным слоями влагалищной оболочки. Патогенез гидроцеле связан с нарушением соотношения процессов секреции и реабсорбции этой жидкости. Неполная облитерация влагалищного отростка брюшины приводит к образованию различных типов сообщающегося гидроцеле,

как изолированного, так и связанного с другой внутримошоночной патологией (грыжа). Она сохраняется примерно у 80-94% новорожденных и у 20% взрослых. Классически сообщающиеся гидроцеле описывают как гидроцеле, изменяющееся в размерах, обычно это связано с активностью. Его можно диагностировать по данным анамнеза; в большинстве случаев диагноз устанавливают при физикальном обследовании и диафаноскопии. Обычно в области увеличенной половины мошонки имеется флюктуация при пальпации мошонка безболезненна, при диафаноскопии имеется просвечивание мошонки.

Киста придатка яичка – является доброкачественным образованием, располагающимся чаще всего в области головки придатка яичка. Фибриновая капсула разделяет кисту придатка яичка и близко расположенные ткани. Киста носит разный характер, в зависимости от причин классифицируют врожденное и приобретенное заболевание придатка яичка. Полагают что кисты придатка яичка образуются вследствие нарушений процессов эмбриогенеза, ответственных за формирование кальциевого аппарата гонад, а также при травмах мошонки. Данная патология диагностируется чаще всего при физикальном обследовании ребенка. При пальпации органов мошонки в области придатка пальпируется округлое образование с четкими контурами, безболезненное при пальпации.

Злокачественные опухоли яичка и полового члена являются сравнительно редкими, частота встречаемости у детей составляет 0,5-2% [Jimenez-Isabel M.A]. На сегодняшний день нет единого мнения о частоте развития злокачественной опухоли яичка и доброкачественных новообразований яичка у детей. Многие отечественные и зарубежные авторы указывают на преобладание в детском возрасте доброкачественных опухолей. Морфологическая структура опухолей яичка крайне разнообразна, о чем свидетельствует сложная морфологическая классификация, постоянно пересматриваемая и дополняемая. Наиболее распространенными симптомами опухолей яичка в любом возрасте являются увеличение мошонки или наличие в ней дополнительного пальпируемого образования (79-82% случаев). Консистенция опухоли может быть различной – плотноэластической или плотно-бугристой. В редких случаях новообразование состоит из нескольких узлов. Обычно опухоль определяется как участок уплотнения ткани яичка и на начальных стадиях болей не вызывает. Проявления общего опухолевого симптомокомплекса (снижение аппетита, массы тела, бледность, повышение температуры и т. д.) характерны для диссеминации процесса.

При сдаче практических навыков в симуляционных условиях аккредитуемый должен озвучивать данные осмотра и пальпации наружных половых органов в зависимости от клинической ситуации. Эталонные ответы приведены в таблице 1

Таблица 1

Эталонные ответы

| Осмотр наружных половых органов | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| № п/п | Действие аккредитуемого лица | Норма | Киста придатка яичка с двух сторон | Гидроцеле | Образование яичка и полового члена |
| 1 | Оценка цвета кожного покрова | бледно- розовый | бледно-розовый | бледно-розовый | бледно-розовый |
| 2 | Оценка симметричности органов мошонки | симметричный | симметричный | асимметричный | асимметричный |
| Пальпация органов мошонки | | | | | |
| 3 | Поверхностная пальпация органов мошонки | Кожа мошонки в норме, морщиниста, без патологических включений | Кожа мошонки в норме, морщиниста, без патологических включений | Кожа мошонки в норме, имеется асимметричность и припухлость левой половины мошонки | Кожа мошонки в норме, морщиниста, без патологических включений |
| 4 | Глубокая пальпация органов мошонки | Форма яичек овоидная. По консистенции яички плотные, эластичные. Они симметричны по форме, размеру и консистенции. | Форма яичек овоидная. По консистенции яички плотные, эластичные. Они симметричны по форме, размеру и консистенции. | Форма яичек овоидная. По консистенции яички плотные, эластичные. В левой половине мошонки определяется свободная жидкость без четких контуров. | Форма правого яичка овоидная с четкими контурами, без дополнительных образований. Левое яичко плотное по консистенции неправильной формы, определяется бугристость по всей окружности яичка. |

| | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|---|---|
| 5 | Оценка придатка яичек с двух сторон | Придаток яичка с двух сторон расположен симметрично, мягкий по консистенции, не имеет дополнительных включений. | Придаток яичка с двух сторон расположен симметрично, мягкий по консистенции. Пальпируется кистозное образование округлой формы с четкими гладкими контурами с двух сторон. | Придаток яичка с двух сторон расположен симметрично, мягкий по консистенции, не имеет дополнительных включений. | Придаток правого яичка мягкий по консистенции дополнительных образований не выявлено. Придаток левого яичка плотный по консистенции неправильной формы. |
| 6 | Оценка элементов семенного канатика | Элементы семенного канатика пальпируются в виде круглого плотного свободно смещаемого тяжа. Без патологических включений. Вены семенного канатика не расширены. | Элементы семенного канатика пальпируются в виде круглого плотного свободно смещаемого тяжа. Без патологических включений. Вены семенного канатика не расширены. | Элементы семенного канатика пальпируются в виде круглого плотного свободно смещаемого тяжа. Без патологических включений. Вены семенного канатика не расширены. | Элементы семенного канатика пальпируются в виде круглого плотного свободно смещаемого тяжа. Без патологических включений. Вены семенного канатика не расширены. |
| Осмотр и пальпация полового члена | | | | | |
| 7 | Осмотр и пальпация полового члена | Крайняя плоть эластична, головка раскрывается полностью. Наружное отверстие мочеиспускательного канала расположено в области ладьевидной | Крайняя плоть эластична, головка раскрывается полностью. Наружное отверстие мочеиспускательного канала расположено в области ладьевидной | Крайняя плоть эластична, головка раскрывается полностью. Наружное отверстие мочеиспускательного канала расположено в области ладьевидной | Крайняя плоть эластична, головка раскрывается полностью. Наружное отверстие мочеиспускательного канала расположено |

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| | | ямки. Без патологических включений. | ямки. Без патологических включений. | ямки. Без патологических включений. | в области ладьевидной ямки. При раскрытии крайней плоти в области венечной борозды отмечается объемное образование неправильной формы, без четких контуров, размерами 2х3 см. |
|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|

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 оценочных чек-листов.

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Детская урология-андрология

Дата _____ Номер кандидата _____

Номер ситуации _____

| № п/п | Действие аккредитуемого лица | Критерий оценки |
|--|--|--|
| 1. | Установил контакт с пациентом, его представителем (поздоровался, представился, обозначил свою роль) | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 2. | Идентифицировал пациента (попросил представителя пациента представиться) | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 3. | Получил устное условное информированное согласие на осмотр пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов) | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 4. | Обработал руки гигиеническим способом | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 5. | Надел одноразовые перчатки | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| <i>Осмотр наружных половых органов:</i> | | |
| 6. | цвет кожного покрова | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 7. | симметричность органов мошонки | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 8. | Правильно интерпретировал данные осмотра наружных половых органов | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| <i>Пальпация органов мошонки:</i> | | |
| 9. | Правильно установил руки при поверхностной пальпации мошонки | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 10. | Оценил кожу мошонки | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 11. | Оценил дополнительные включения мошонки | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 12. | Правильно установил руки при глубокой пальпации | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| <i>Провел оценку яичек:</i> | | |
| 13. | форма | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 14. | консистенция | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 15. | эластичность | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 16. | симметричность формы | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 17. | дополнительные включения | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| <i>Провел оценку придатков яичка:</i> | | |
| 18. | размеры | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 19. | консистенция | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 20. | дополнительные включения | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| <i>Провел оценку семенных канатиков:</i> | | |
| 21. | диаметр вен | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

| | | |
|-----|--|--|
| 22. | патологические включения | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 23. | Правильно интерпретировал данные при пальпации наружных половых органов | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Провел пальпацию полового члена: | |
| 24. | Правильно раскрыл головку полового члена | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| | Оценил: | |
| 25. | эластичность крайней плоти | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 26. | раскрытие головки полового члена | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 27. | расположение наружного отверстия мочеиспускательного канала | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 28. | наличие патологических включений | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 29. | Правильно озвучил результаты осмотра и пальпации полового члена | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 30. | Снял перчатки и обработал руки гигиеническим способом после окончания осмотра пациента | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 31. | Правильно сформулировал устное заключение о состоянии пациента | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)