

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Комплексная гериатрическая оценка пациента

Специальность:
Гериатрия

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. Расходные материалы	5
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)	6
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	6
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	8
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)	8
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого	8
12. Алгоритм выполнения навыка	8
13. Оценочный лист	9
14. Медицинская документация	10
15. Сведения о разработчиках паспорта	16
Приложение 1	17
Приложение 2	18

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 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса.

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 способности интерпретировать данные комплексной гериатрической оценки (далее КГО), на их основе делать заключение для дальнейшего принятия гериатрического решения.

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 рабочий	1 шт.
2	Стул	1 шт.
3	Шариковая ручка	1 шт.

4.2.2. Расходные материалы

Таблица 4

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Лист бумаги формата А4	1 шт.
2	Результаты исследований (ортостатическая проба, батарея тестов физического функционирования, краткая шкала оценки питания, шкала Бартел, шкала Лоутон)	1 комплект

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.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 5

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Проведение оценки функционального статуса пациента

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-гериатр. Медсестра предоставила Вам заполненные бланки с результатом комплексной гериатрической оценки, состоящим из 5 блоков: а) ортостатическая проба; б) краткая батарея тестов физического функционирования; в) краткая шкала оценки питания; г) шкала Бартел; д) шкала Лоутон. Ваша задача провести анализ, интерпретировать данные и дать предварительную оценку дефицитных состояний пациента.

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 трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
5. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
6. Выбор ситуации согласно решению АПК.
7. 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.

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.

5. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 6).

6. 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 требования.

7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение рабочего места аккредитуемого 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).

Таблица 6

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

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	Аккредитуемый объясняет, для чего нужна ортостатическая проба	«Можете приступить к выполнению и озвучить результат»
2.	Аккредитуемый оглашает результаты ортостатической пробы	«Проба выполнена»
3.	Аккредитуемый объясняет, для чего нужна краткая батарея тестов физического функционирования	«Можете приступить к выполнению и озвучить результат»
4.	Аккредитуемый оглашает результаты краткой батареи тестов физического функционирования	«Физическое функционирование оценено»
5.	Аккредитуемый объясняет, для чего нужна краткая шкала оценки питания	«Можете приступить к выполнению и озвучить результат»
6.	Аккредитуемый оглашает результаты краткой шкалы оценки питания	«Статус питания определен»
7.	Аккредитуемый объясняет, для чего нужны шкала Бартел и шкала Лоутон	«Можете приступить к выполнению и озвучить результат»
8.	Аккредитуемый оглашает результаты опросов	«Вы оценили уровень повседневной активности»

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 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

3. Методические материалы РГНКЦ <http://rgnkc.ru/spetsialistam/metodicheskie-materialy>.

4. Клинические рекомендации «Старческая астения», 2018 <https://legalacts.ru/doc/klinicheskie-rekomendatsii-starcheskaja-astenija-utv-minzdravom-rossii/>.

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 произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. 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.	Объяснить, для чего нужна ортостатическая проба
2.	Прочесть результаты проведения ортостатической пробы
3.	Интерпретировать результаты проведения ортостатической пробы
4.	Объяснить, для чего нужна краткая батарея тестов физического функционирования
5.	Прочесть результаты проведения краткой батареи тестов физического функционирования
6.	Интерпретировать результаты проведения краткой батареи тестов физического функционирования
7.	Объяснить, зачем нужна краткая шкала оценки питания
8.	Прочесть результаты проведения опроса по краткой шкале оценки питания
9.	Интерпретировать результаты проведения опроса по краткой шкале оценки питания
10.	Объяснить, зачем нужна шкала Бартел (базовая функциональная активность) и шкала Лоутон (инструментальная активность)
11.	Прочесть результаты опросов по шкале Бартел и шкале Лоутон
12.	Дать общее заключение по результатам проведенных тестов

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Объяснил, для чего нужна ортостатическая проба	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Прочел результаты проведения ортостатической пробы	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Правильно интерпретировал результаты проведения ортостатической пробы	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Объяснил, для чего нужна краткая батарея тестов физического функционирования	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Прочел результаты проведения краткой батареи тестов физического функционирования	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Правильно интерпретировал результаты проведения краткой батареи тестов физического функционирования	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Объяснил, зачем нужна краткая шкала оценки питания	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Прочел результаты краткой шкалы оценки питания	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно интерпретировал результаты краткой шкалы оценки питания	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Объяснил, зачем нужна шкала Бартел (базовая функциональная активность) и шкала Лоутон (инструментальная активность)	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Прочел результаты оценки по шкале Бартел и шкале Лоутон	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно интерпретировал результаты оценки по шкале Бартел	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Правильно интерпретировал результаты оценки по шкале Лоутон	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Дал общее заключение по результатам проведенных тестов	✓ да <input type="checkbox"/> нет

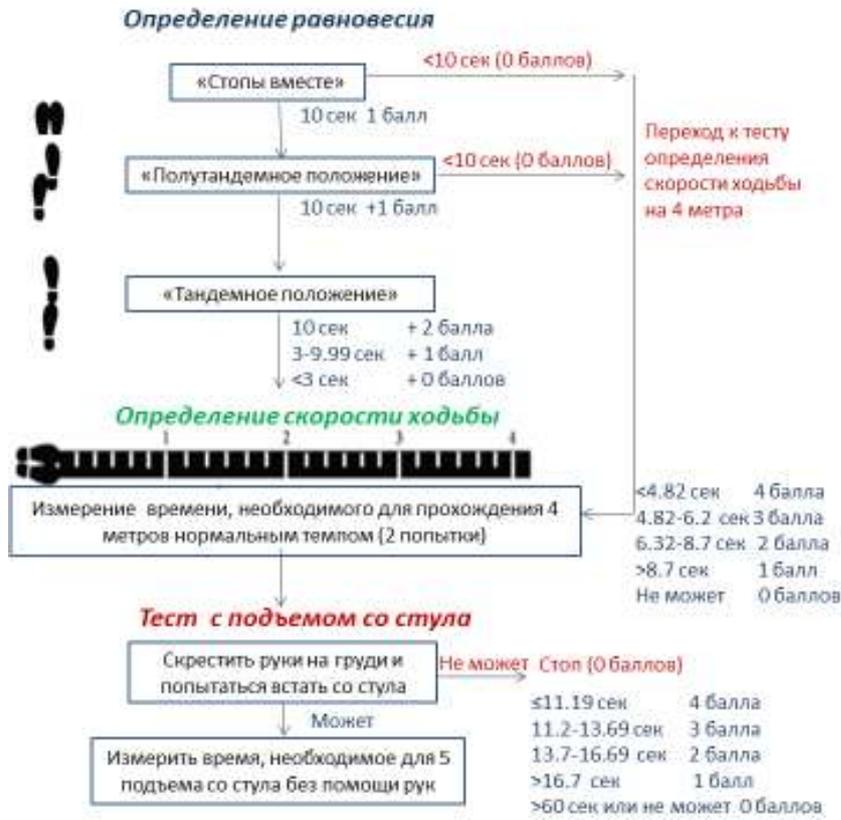
14. Медицинская документация**14.1 Ортостатическая проба**

Измерение артериального давления

Положение	АД, мм рт.ст.	ЧСС, уд/мин
Лежа		
Стоя через 1 мин		
Стоя через 2 мин		
Стоя через 3 мин		

Заключение _____

14.2 Краткая батарея тестов физического функционирования



Результат, сек	Балл
Общий балл	

Заключение

- Нет старческой астении
- Преастиения
- Старческая астения

14.3 Краткая шкала оценки питания

Скрининговая часть (пункты А-Е)		
А.	Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое Вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, из-за сложностей при пережевывании и глотании?	серьезное уменьшение количества съедаемой пищи – 0 баллов умеренное уменьшение – 1 балл нет уменьшения количества съедаемой пищи – 2 балла
Б.	Потеря массы тела за последние 3 месяца	потеря массы тела более, чем на 3 кг – 0 баллов не знаю – 1 балл потеря массы тела от 1 до 3 кг – 2 балла нет потери массы тела – 3 балла
В.	Подвижность	прикован к кровати/стулу – 0 баллов способен встать с кровати /стула, но не выходит из дома – 1 балл выходит из дома – 2 балла
Г.	Острое заболевание (психологический стресс) за последние 3 месяца	да – 0 баллов нет – 2 балла
Д.	Психоневрологические проблемы	серьезное нарушение памяти или депрессия – 0 баллов умеренное нарушение памяти – 1 балл нет нейропсихологических проблем – 2 балла
Е.	Индекс массы тела	меньше 19 кг/м ² – 0 баллов 19-20 кг/м ² – 1 балл 21-22 кг/м ² – 2 балла 23 кг/м ² и выше – 3 балла
<p>Сумма баллов за скрининговую часть: _____/14 Интерпретация: Если сумма баллов за скрининговую часть составила 12-14 баллов - нормальный статус питания. Если сумма баллов по скрининговой части составила менее 12 баллов - продолжить опрос далее.</p>		
Ж.	Живет независимо (не в доме престарелых или больнице)	нет – 0 баллов да – 1 балл
З.	Принимает более трех лекарств в день	да – 0 баллов нет – 1 балл
И.	Пролежни и язвы кожи	да – 0 баллов нет – 1 балл
К.	Сколько раз в день пациент полноценно питается	1 раз – 0 баллов 2 раза – 1 балл 3 раза – 2 балла
Л.	Маркеры потребления белковой пищи:	если 0-1 ответ «да» - 0 баллов если 2 ответа «да» - 0,5 балла если 3 ответа «да» - 1 балл
	одна порция молочных продуктов (1 порция = 1 стакан молока, 60 г творога, 30 г сыра, 3/4 стакана йогурта) в день (да /нет)	
	две или более порции бобовых и яиц в неделю (1 порция = 200 г бобовых, 1 яйцо) (да /нет)	
	мясо, рыба или птица каждый день (да	

	/нет)	
М.	Съедает две или более порций фруктов или овощей в день (1 порция = 200 г овощей, 1 любой фрукт среднего размера)	нет – 0 баллов да – 1 балл
Н.	Сколько жидкости выпивает в день	меньше 3 стаканов – 0 баллов 3-5 стаканов – 0,5 балла больше 5 стаканов – 1 балл
О.	Способ питания	не способен есть без помощи – 0 баллов ест самостоятельно с небольшими трудностями – 1 балл ест самостоятельно – 2 балла
П.	Самооценка состояния питания	оценивает себя как плохо питающегося – 0 баллов оценивает свое состояние питания неопределенно – 1 балл оценивает себя как не имеющего проблем с питанием – 2 балла
Р.	Состояние здоровья в сравнении с другими людьми своего возраста	не такое хорошее – 0 баллов не знает – 0,5 балла такое же хорошее – 1 балл лучше – 2 балла
С.	Окружность по середине плеча	20 см и меньше - 0 баллов 21-22 см - 0,5 балла 23 см и больше - 1 балл
Т.	Окружность голени	меньше 31 см – 0 баллов 31см и больше – 1 балл

Общий балл: _____/30

Интерпретация результатов

- нормальный статус питания
- риск недостаточности питания
- недостаточность питания

14.4 Базовая функциональная активность (шкала Бартел)

Прием пищи	10 - не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами; 5 - частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи; 0 - полностью зависю от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью)
Личная гигиена	5 - не нуждаюсь в помощи (умывание, чистка зубов, бритье) 0 - нуждаюсь в помощи
Одевание	10 - не нуждаюсь в посторонней помощи; 5 - частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании обуви, застегивании пуговиц; 0 - полностью нуждаюсь в посторонней помощи
Прием ванны	5 - принимаю ванну без посторонней помощи; 0 - нуждаюсь в посторонней помощи
Контроль мочеиспускания	10 - контроль над мочеиспусканием 5 – случайные инциденты недержания мочи 0 – недержание мочи или катетеризация
Контроль дефекации	10 - контроль над дефекацией; 5 – случайные инциденты 0 – недержание кала (или необходимость постановки клизм)
Посещение туалета	10 - не нуждаюсь в помощи; 5 - частично нуждаюсь в помощи (удержание равновесия, использование туалетной бумаги, снятие и надевание брюк и т.д.); 0 - нуждаюсь в использовании судна, утки
Вставание с постели (передвижение с кровати на стул и обратно)	15 - не нуждаюсь в помощи; 10 - нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке; 5 - могу сесть в постели, но чтобы встать, нужна физическая поддержка 1 или 2-х людей 0 - не способен встать с постели даже с посторонней помощью, не удерживает баланс в положении сидя
Передвижение (на ровной поверхности)	15 - могу без посторонней помощи передвигаться на расстояние более 50 метров; 10 - могу передвигаться с посторонней помощью (вербальной или физической) на расстояние более 50 метров; 5 - могу передвигаться с помощью инвалидной коляски на расстояние более 50 метров; 0 - не способен к передвижению или передвигается на расстояние менее 50 метров;
Подъем по лестнице	10 - не нуждаюсь в помощи; 5 - нуждаюсь в наблюдении или поддержке; 0 - не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой
Общий балл: _____/100	

Интерпретация результатов

- полная зависимость
- выраженная зависимость
- умеренная зависимость
- легкая зависимость
- полная независимость

14.5 Инструментальная функциональная активность (шкала Лоутона)

Телефонные звонки	1	Пользуется телефоном по собственной инициативе, набирает номера
	1	Набирает несколько известных номеров
	1	Отвечает на телефонные звонки, но сам номера не набирает
	0	Не пользуется телефоном вообще
Покупки	1	Совершает самостоятельно все необходимые покупки
	0	Совершает самостоятельно небольшие покупки
	0	Требуется сопровождение при любом посещении магазина
	0	Полностью не в состоянии делать покупки
Приготовление пищи	1	Планирует, готовит и подает необходимую пищу самостоятельно
	0	Готовит необходимую пищу, если ингредиенты были предоставлены
	0	Подогревает и подает пищу или готовит пищу, но не соблюдает необходимую диету
	0	Нуждается, чтобы кто-то приготовил и подал пищу
Ведение домашнего быта	1	Поддерживает дом в одиночку за исключением редкой помощи при необходимости выполнения тяжелой работы
	1	Выполняет простые повседневные дела, такие как мытье посуды или заправка кровати
	1	Выполняет простые повседневные дела, но не в состоянии поддерживать необходимый уровень чистоты в доме
	1	Нужна помощь при выполнении всех домашних дел
	0	Не участвует ни в каких хозяйственных делах
Стирка	1	Самостоятельно стирает все необходимые вещи
	1	Стирает мелкие вещи, такие как носки, чулки
	0	Вся стирка должна осуществляться кем-то
Пользование транспортом	1	Самостоятельно пользуется общественным транспортом или водит машину
	1	Организует собственную поездку на такси, но не пользуется общественным транспортом
	1	Пользуется общественным транспортом если кто-то при этом помогает или сопровождает
	0	Перемещается на такси или машине в сопровождении другого лица
	0	Не перемещается
Прием лекарств	1	Самостоятельно принимает необходимые лекарства в правильных дозировках и в правильное время
	0	Принимает лекарство, если оно было кем-то приготовлено для приема в необходимой дозе
	0	Не способен самостоятельно принимать лекарства
Финансовые операции	1	Самостоятельно контролирует финансовые вопросы (бюджет, проверка чеков, оплата за жилье, посещение банка), контролирует доходы
	1	Занимается ежедневными покупками, но нуждается в помощи с банковскими операциями и при осуществлении крупных покупок
	0	Не способен самостоятельно распоряжаться деньгами

Общий балл: _____/8

Интерпретация _____

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организация-разработчик:

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

15.2. Автор-составитель:

Котовская Ю.В. – д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Приложение 1

Справочная информация

Показатели для стандартного тренажера взрослого	Установки
Интерпретация результатов ортостатической пробы	Положительная при снижении САД на 20 мм рт.ст. и более, снижение ДАД на 10 мм рт.ст. и более
Интерпретация краткой батареи тестов физического функционирования	10 и более баллов – норма 8-9 баллов – преастения 7 и менее баллов – синдром старческой астении
Интерпретация результатов краткой шкалы оценки питания	Да
Интерпретация шкалы Бартел	<i>0-20 - полная зависимость 21-60 баллов - выраженная зависимость 61-90 баллов - умеренная зависимость 91-99 баллов - легкая зависимость 100 баллов - полная независимость</i>
Интерпретация шкалы Лоутон	Менее 8 баллов – имеется инструментальная зависимость

