

**Первичная аккредитация и первичная
специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт экзаменационной
станции (типовой)**

**Сбор жалоб и анамнеза на первичном
приеме врача**



2019

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	3
4. Проверяемые компетенции.....	4
5. Продолжительность работы станции.....	4
6. Задачи станции.....	4
7. Информация по обеспечению работы станции.....	5
7.1. Рабочее место члена АК.....	5
7.2. Рабочее место аккредитуемого.....	5
7.3. Расходные материалы.....	5
7.4. Симуляционное оборудование.....	5
8. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	6
9. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	6
10. Информация для членов АК.....	7
10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции.....	7
10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции.....	7
10.3. Действия членов АК перед началом работы станции.....	7
10.4. Действия членов АК в ходе работы станции.....	8
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа.....	9
12. Справочная информация.....	11
13. Информация для симулированного пациента.....	11
14. Информация для симулированного коллеги.....	11
15. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	11
16. Дефектная ведомость.....	12
17. Оценочный лист (чек-лист).....	13
17.1. Краткая версия чек-листа.....	13
17.2. Развернутая версия чек-листа.....	14
18. Медицинская документация.....	17

1. Авторы

Байматов Г.В., Белобородова А.В., Бирюкова О.Ю., Габитова Н.А., Гноевых В.В., Горина К.А., Грибков Д.М., Давыдова Н.С., Дронов И.А., Дьяченко Е.В., Зайцева О.Б., Золотова Е.Н. Клименко А.С., Ключков В.В., Косцова Н.Г., Крыхивская К.М., Крюкова А.Г., Кузнецова О.Ю., Лопанчук П.А., Макарович А.Г., Мацукатова Б.О., Медведева О.И., Мензоров М.В., Михайлова О.Д., Мусина И.К., Мухаметова Е.М., Николаева А.В., Пахомова Ю.В., Попов А.А., Похазникова М.А., Рипп Е.Г., Рипп Т.М., Рожнова К.С., Садыков В.Ф., Самойленко Н.В., Седова М.В., Серкина А.В., Смирнова А.Ю., Сонькина А.А., Старостина Л.С., Теплякова О.В., Тигай Ж.Г., Хохлов И.В., Чавкин П.М., Черногорюк Г.Э., Шабалина О.Ю., Шеховцов В.П., Шубина Л.Б., Юдаева Ю.А.

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) 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., предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым конкретной КОМПЕТЕНЦИЕЙ и могут быть использованы для оценки уровня практической готовности специалистов здравоохранения к практической деятельности, в трудовые функции которых входит владение данной компетенцией.

Оценивание особенностей практических навыков конкретной специальности могут быть реализованы через выбор конкретных сценариев; решение принимает аккредитационная комиссия по специальности (далее – АК) непосредственно во время проведения экзамена. С целью обеспечения статистической стандартизации процедуры оценки практических навыков условия задания и чек-лист являются едиными для всех.

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

2. Уровень измеряемой подготовки

Специалисты, претендующие на должность врача по специальности.

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»: А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый»: А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза.

Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог»: А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.

Профессиональный стандарт «Врач-кардиолог»: А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью

постановки диагноза).

Проект профессионального стандарта «Врач-невролог»: А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза.

Проект профессионального стандарта «Врач-онколог»: А/02.8 Назначение и проведение обследования пациентов в целях выявления онкологического заболевания и его прогрессирования диагноза.

Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр»: А/01.7 Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза; В/01.8 Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза.

Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)»: А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза; В/02.8 Использование принципов и методов медицинской психологии в работе с семьей.

Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт»: А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза.

4. Проверяемые компетенции

Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей)

Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей)

5. Продолжительность работы станции

Всего – 10' (на непосредственную работу – 8,5')

0,5' – ознакомление с заданием (брифинг)	0,5'
7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	8'
1' – приглашение перейти на следующий этап экзамена	9'
1' – смена аккредитуемых	10'

6. Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым своего умения пациент-ориентированного общения с целью установления предварительного диагноза и налаживания доверительных отношений с пациентом.

Станция не предназначена для оценки умения проводить физикальное обследование во время первичного приёма, обработки рук медицинского персонала. Также станция не подразумевает оценки умения общаться с пациентами с конфликтными, замкнутыми и иными некомплаентными типами личности.

7. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

7.1. Рабочее место члена АК

1. Стул и рабочая поверхность (стол).
2. Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
3. Устройство для трансляции видео и аудио изображения¹ с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.

7.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать **медицинский кабинет поликлиники и включать оборудование (оснащение)²**

1. Место (перед входом в помещение) для размещения задания аккредитуемому (раздел 7).
2. В пластиковом кармане страница амбулаторной карты (раздел 18).
3. Стол для записей³.
4. Листы со страницами амбулаторной карты + ручка для записей (или ноутбук с программным обеспечением – для заполнения дополнительного чек-листа результатов проведённого сбора информации (Раздел 18 данного паспорта)⁴)
5. Три стула (для врача, пациента, места, куда можно положить вещи пациента)
6. Раковина и средства для обработки рук, приспособления для высушивания рук⁵.

7.3. Расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых)

1. Листы бумаги для черновых записей.
2. Ручки.

7.4. Симуляционное оборудование

Не требуется

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

² Перечень обязательного оснащения кабинета (станции) не отражает перечень оснащения реального кабинета, а содержит только тот минимум, который необходим для решения конкретной задачи данной экзаменационной станции. По усмотрению организаторов кабинет может быть дополнительно оснащён в соответствии с нормативной базой, но не создает при этом помех для основной цели работы на станции

³ Целесообразно всё, что может быть случайно унесено аккредитуемым (пластиковый лист назначений, маркер и т.п.), закрепить к столу для записей

⁴ В 2019 году допустимо использовать бумажный вариант раздела 18

⁵ В случае если раковиной обработать рабочее место невозможно, аккредитуемому предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала

8. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 1

**Перечень ситуаций (сценариев) станции и соответствие их
разделу внутренней медицины**

№ п.п.	№ чек-листа	Ситуация	Раздел внутренней медицины
1.	001	Пациент с жалобами на слабость	Система органов пищеварения
2.	001	Пациент с жалобами на слабость	Система органов кроветворения
3.	001	Пациент с жалобами на слабость	Нервная система
4.	001	Пациент с жалобами на слабость	Сердечно-сосудистая система
5.	001	Пациент с жалобами на слабость	Мочевыделительная система
6.	001	Пациент с жалобами на слабость	Система органов дыхания
7.	001	Пациент с жалобами на слабость	Эндокринная система
8.	001	Пациент с жалобами на диарею	Система органов пищеварения
9.	001	Пациент с жалобами на кашель	Система органов дыхания
10.	001	Пациент с жалобами на боли в груди	Сердечно-сосудистая система
11.	001	Пациент с жалобами на повышенную температуру	Система органов дыхания
12.	001	Пациент с жалобами на повышенную температуру	Нервная система

Последовательность ситуаций и количество их повторов регулируется членами АК, что регистрируется в программном обеспечении – автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Правила экзамена: Основная задача – расспрос пациента, роль которого выполняет специально подготовленный сотрудник. Физикальное обследование не входит в задание. Задание прервется через 8,5 минут от начала. Необходимо действовать полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни.

Внимание!!! В указанное время входит задание письменно заполнить результаты, проведенного Вами расспроса.

Задание перед входом на станцию:

Вы врач по своей специальности и находитесь в _____ (поликлинике/приёмном покое стационара). В кабинете Вас ожидает пациент(-ка), который обратился на первичный приём.

Вам необходимо провести только опрос пациента, завершить который необходимо в тот момент, когда Вы готовы перейти к осмотру, сообщив об этом пациенту.

Результаты проведенного опроса необходимо письменно оформить в предложенной форме медицинской документации (образец формы представлен в разделе 18).

После приглашения «Войти на экзаменационную станцию» действуйте полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни (ситуации).

10. Информация для членов АК

10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности стандартизированного пациента (далее - СП) к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой)
6. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет для работы в автоматизированной системе аккредитации специалистов.
7. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Предоставление члену АК данных по пациенту (Ф.И.О., возраст (год рождения)). Ф.И.О. и возраст пациента должны соответствовать данным, указанным в сценарии (Таблица 1).
2. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
3. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
4. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид: обновление листа амбулаторной карты пациента (новый лист).

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), готовность СП к работе, наличие нужного сценария).

2. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
3. Выбор ситуации согласно решению АК.

10.4. Действия членов АК в ходе работы станции

1. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
3. Обеспечение (при необходимости) дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (Таблица 2).
4. Сохранение данных чек-листа в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.

Примечание:

Пациент обратился к врачу впервые, осознанно, надеется на помощь, настроен на обследование и лечение, в случае необходимости готов изменить свои ближайшие планы. Понимает, что положение достаточно серьезное, но при этом настроен на позитивный исход.

Таблица 2

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки	Дать вводную: «Будем считать, что руки обработаны»
2.	В случае нарушения задания и перехода аккредитуемого к осмотру	Указать на то, что осмотр не входит в задание, и предложить заполнить компьютерную форму медицинской документации
3.	По окончании времени	Поблагодарить аккредитуемого и попросить перейти на следующую станцию

Важно! Нельзя говорить ничего от себя, вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов. Всё, что Вы бы хотели отметить, а этого нет в чек-листе, оформляйте в дефектной ведомости (раздел 1б)

11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 г. № 227н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-кардиолог»
6. Проект профессионального стандарта «Врач-невролог» (от 22.10.2018 г.)
7. Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр» (от 09.11.2018 г.)
8. Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (2018 г.)
9. Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт» (от 09.11.2018 г.)
10. Давыдова Н.С. Чернядьев С.А. Макарович А.Г. Дьяченко Е.В. Коммуникативные навыки врача как междисциплинарный сквозной образовательный модуль // Медицинское образование–2015: материалы VI общероссийской конференции с международным участием, 2-4 апреля 2015 г. Москва.
11. Давыдова Н.С., Бородулина Т.В., Дьяченко Е.В., Носкова М.В. Коммуникативные и практические навыки врача-педиатра в системе подготовки в Уральском государственном медицинском университете // Медицинское образование и профессиональное образование. 2016. № 3. [Электр. ресурс].
12. Давыдова Н.С., Макарович А.Г., Дьяченко Е.В., Черников И.Г., Новикова О.В. Первый опыт проведения аттестации по методике «стандартизированный пациент» // IV съезд РОСОМЕД-2015. М., 30.09-02.10.2015 г. [Электр. ресурс].
13. Давыдова Н.С., Чернядьев С.А., Макарович А.Г., Теплякова О.В., Попов А.А., Дьяченко Е.В., Самойленко Н.В., Сонькина А.А., Серкина А.В., Боттаев Н.А., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Пилот по оценке медицинских работников владением навыками коммуникации с пациентами //Материалы VIII Международной конференции «Росмедобр-2017. Инновационные обучающие технологии в медицине». 4-6 октября 2017 г. [Электр. ресурс]
14. Дьяченко Е.В. Коммуникативные компетенции врача: актуальность проблемы, принципы формирования в медицинском вузе, методика оценки / Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании / Вузовская педагогика: Материалы конференции. Красноярский государственный

- медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; Главный редактор: С.Ю. Никулина. 2015. С. 55-58.
15. Свистунов А.А. Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Сонькина А.А., Серкина А.В., Горина К.А. Навыки общения в медицине. Опыт и перспективы, необходимые России // Медицинское образование и профессиональное образование. 2016. № 3. [Электр. ресурс].
 16. Серкина А.В. Представления студентов медицинского вуза о коммуникативных аспектах работы с пациентами. // Материалы VIII Международной конференции «Росмедобр-2017. Инновационные обучающие технологии в медицине». 4-6 октября 2017 г. [Электр. ресурс]
 17. Сильверман Дж., С. Кёрц, Дж. Дрейпер. Навыки общения с пациентами. Пер. с англ. Сонькина А.А. – М.: ГРАНАТ, 2018. – 304 с.
 18. Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2015. № 1. С. 101-107.
 19. Теплякова О.В., Сарапулова А.В. Коммуникативные навыки студентов медицинского вуза: опыт наблюдения на кафедре поликлинической терапии // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2016. № 1. С. 60-67.
 20. Aper L., Veldhuijzen W., Dorman T., van de Ridder M., Koole S., Derese A., Reniers J., «Should I prioritize medical problem solving or attentive listening?»: The dilemmas and challenges that medical students experience when learning to conduct consultations // Patient Education and Counseling 98 (2015)77–84.
 21. Bombeke K., van Roosbroeck S., de Winter B., Debaene L., Schol S., van Hal G., van Royen P. Medical students trained in communication skills show a decline in patient-centred attitudes: an observational study comparing two cohorts during clinical clerkships // Patient education & counseling, 2011, v.84, №3, p.p. 310-318.
 22. Cushing A.M. Learning patient-centred communication: The journey and the territory // Patient education & counseling, 2015, v.98, № 10, p.p. 1236-1242.
 23. Hafferty F., Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education // Acad. Med. 1994; 69: 861–71.
 24. Kurtz S., Silverman J., Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine, CRC press, NY, 2013, p.369
 25. Rosenbaum M.E., Axelson R. Curricular disconnects in learning communication skills: what and how students learn about communication during clinical clerkships // Patient education & counseling, 2013, v.91, №1, p.p. 85-90.
 26. Silverman J. Teaching clinical communication: a mainstream activity or just a minority sport? // Patient Education and Counseling, 2009, volume 76, issue 3, p. 361-367.
 27. Skills for Communicating with patients («Навыки для общения с пациентами»), J. Silverman, J. Draper & S. Kurz, Oxford University Press, 3 ed. – 2013.
 28. Smith S., Hanson J.L., Tewksbury L.R., Christy C., Talib N.J., Harris M.A., Beck G.L., Wolf F.M. Teaching patient communication skills to medical students: a review of randomized controlled trials // Eval. Health Prof. 2007 Mar; 30(1):3-21.

12. Справочная информация

1. Возросший уровень медицины, демократизация общества привели к смене модели медицины с патерналистской на партнёрскую.

2. В партнёрской модели медицинский работник, уважая автономию пациента, выступает как консультант, предлагающий, а не предписывающий варианты вмешательств и согласовывающий их с пациентом.

3. Наиболее эффективна пациент-ориентированная модель профессионального взаимодействия, которая подразумевает искреннее уважение, эмпатию и принятие точки зрения пациента.

4. Важными навыками общения являются умение слушать, умение структурировать беседу с одновременным налаживанием благоприятного взаимоотношения, предполагающее формирование доверия и взаимодействия у любого пациента.

5. Закрытый стиль задавания вопросов во время расспроса повышает тревожность у пациентов.

6. Владение техникой открытых вопросов позволяет не только пациенту чувствовать себя более выслушанным, но и врачу удаётся получить больше информации за более короткое время и при этом провести более эффективный диагностический мыслительный анализ.

7. В зарубежной практике есть доказанные данные о выпускниках, прошедших специальное обучение, которые получают меньше жалоб от пациентов и чувствуют себя удовлетворенными и уверенными от общения в трудных ситуациях. Этот эффект сохраняется и при повторном исследовании спустя 10 лет после выпуска.

13. Информация для симулированного пациента

ИНФОРМАЦИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНА, распространяется на специальном обучающем курсе и только для СП.

14. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрена

15. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения аккредитуемым с помощью активации кнопок:

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

В случае демонстрации аккредитуемым невнесенных в пункты оценочного листа (чек-листа) важных действий или небезопасных и/или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 1б) по данной станции, а в чек-

лист внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом АК в электронный чек-лист.

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный чек-лист, как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил выполнять действие.

Для оценки результатов проведённого обследования используется дополнительный чек-лист, который заполняет сам аккредитуемый. Дополнительный чек-лист соответствует форме из раздела 18 (в электронном формате).

В основном чек-листе есть позиции, которые должен заполнять исключительно сотрудник, выполняющий роль пациента, в том числе оценить полноту заполненного дополнительного чек-листа.

16. Дефектная ведомость

Станция Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме специалиста				
Образовательная организация _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не отмеченных в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания/предложения к организации работы станции в следующий эпизод аккредитации

ФИО члена АК

Подпись

17. Оценочный лист (чек-лист)

17.1. Краткая версия чек-листа

№	Перечень действий (элементов)	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта: Приветствие	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Забота о комфорте пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Самопрезентация	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Согласие на расспрос	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Идентификация личности пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Расспрос: Открытый вопрос (вначале)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Начало расспроса с фразы: «На что жалуетесь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Слушание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Обобщение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Скрининг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Учёт мнения пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Использование открытых вопросов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Предложение своих вариантов ответов на заданные вопросы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Серия вопросов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Выстраивание отношений в процессе общения: Зрительный контакт	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Перебивание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Обращения к пациенту	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Комментирует и оценивает поведение пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Выдерживание пауз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Поза	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Эмпатия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Фасилитация ответа пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Результат коммуникации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Уточняющие вопросы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу
(ФИО)

17.2. Развернутая версия чек-листа

Действие аккредитуемого	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Установление контакта: 1. Приветствие	Поздоровался с пациентом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2. Забота о комфорте пациента	Сообщил, где можно расположиться, куда положить вещи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3. Самопрезентация	Представил себя по ФИО	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Назвал свою роль	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Обозначил характер консультации (цель встречи)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4. Согласие на расспрос	Спросил, нет ли возражений у пациента на проведение опроса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5. Идентификация личности пациента	ПОПРОСИЛ НАЗВАТЬ ФИО пациента, ГОД РОЖДЕНИЯ (возраст)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Расспрос: 6. Открытый вопрос (вначале)	Использовал открытый вопрос «Что привело вас?» или «Что бы вы хотели обсудить сегодня?» или «С чем пришли?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7. Начало расспроса с фразы: «На что жалуетесь?»	Использовал открытый вопрос «На что жалуетесь?» или «Что Вас беспокоит?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8. Слушание	Слушал не перебивая	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9. Обобщение	Повторил сказанное пациентом для подтверждения правильности своего понимания того, что говорит пациент; приглашая пациента поправлять или добавлять информацию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10. Скрининг	Предпринял попытку для выявления других (второстепенных, скрытых) проблем через вопрос «Что еще беспокоит?» «Это всё, что беспокоит?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	При этом использовал «обращение по имени (имени отчеству), что-то ещё беспокоит?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	И провел скрининг до начала выявления подробностей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11. Учёт мнения пациента	Спросил, с чем пациент связывает свое состояние, не предлагая вариантов ответа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12. Использование открытых вопросов	Использовал открытый вопрос при сборе информации о чем-то конкретном, например, «Расскажите об этом подробнее», «Что можете рассказать об этой проблеме»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13. Предложение своих вариантов ответов на	Задавая вопрос, предложил варианты для выбора ответа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

заданные вопросы		
14. Серия вопросов	Задавал несколько вопросов подряд	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Выстраивание отношений в процессе общения: 15. Зрительный контакт	Удерживал зрительный контакт не менее половины времени в течение всего расспроса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16. Перебивание	Перебивал пациента - несвоевременно высказывался (реплики), а также использовал фразы, которые не могут быть расценены как уточняющие вопросы или фасилитация рассказа пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17. Обращения к пациенту	Обращался по имени (имени отчеству)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18. Комментирует и оценивает поведение пациента	Высказывал сожаление о позднем обращении, давал рекомендации об успокоении, обращал внимание на нежелательность подобной реакции и т.п.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19. Выдерживание пауз	Когда пациент ненадолго замолчал – давал возможность продолжить	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20. Поза	Выслушивал пациента, не отрываясь от записей, стоя и т.п.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21. Эмпатия	Демонстрировал понимание чувств, опасений, проблем и т.п.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22. Фасилитация ответа пациента	Помогал пациенту подбадриванием, повторением, перефразированием, но без уточняющих вопросов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23. Результат коммуникации	Выявлял исчерпывающий список проблем пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Позволял сформулировать верную диагностическую гипотезу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	И обеспечивал удовлетворенность пациента беседой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Уточняющие вопросы 24. Анамнез жизни	Задал вопросы о перенесенных заболеваниях, госпитализациях, травмах, операциях, гинекологическом анамнезе	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25. Социальный анамнез	Задал вопросы о бытовых условиях, характере работы, вредных привычках	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26. Семейный анамнез	Задал вопрос о наличии заболеваний у ближайших родственников, в том числе генетических	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27. Фармакологический анамнез	Задал вопросы о постоянном приеме медикаментов, реакциях и осложнениях на их применение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28. Аллергологический анамнез	Задал вопрос о наличии аллергии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

29. Общепатологические симптомы	Задавал вопросы о наличии боли, температуры, сыпи, отеках, увеличении или потери веса, анемии, геморрагических высыпаниях, наличии жажды, сухости во рту	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30. Сердечно-сосудистая система	Задал вопросы о наличии симптомов, характерных для заболеваний сердечно-сосудистой системы – боль в груди, сердцебиение, одышка, периферические отеки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31. Система органов дыхания	Задал вопросы о наличии симптомов, характерных для заболеваний дыхательной системы – нарушение дыхания, кашель, мокрота	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32. Система органов пищеварения	Задал вопросы о наличии симптомов, характерных для заболеваний пищеварительной системы – аппетит, тошнота, рвота, диспепсия, дисфагия, боли в животе, характер стула	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33. Мочевыделительная система	Задал вопросы о наличии симптомов, характерных для заболеваний мочевыделительной системы – частота мочеиспускания, объем и цвет мочи, боли	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34. Нервная система	Задал вопросы о наличии симптомов, характерных для заболеваний нервной системы – головная боль, головокружения, потери сознания, зрение, нарушения чувствительности или движений	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу
(ФИО)

Примечание: обращаем внимание: **чек-лист** - это **не алгоритм выполнения практического навыка**. Чек-лист – это **правильные и неправильные действия, подлежащие оценке**, структурированные таким образом, который удобен для проведения экзамена. Сведения об алгоритме выполнения практического навыка представлены в разделе 12 паспорта.

Участник не может (а, следовательно, не должен) на 100% выполнять данное задание, впрочем, так же, как и в реальной жизни. Оценивается степень стремления к этому....

Проходной балл обеспечивает удовлетворительную степень стремления на данный момент развития направления по коммуникативным навыкам.

18. Медицинская документация

1. Амбулаторная медицинская карта

ФИО пациента _____		возраст _____
Внесите информацию, которую Вы планируете записать в амбулаторную карту пациента о его жалобах...		
Укажите три диагностические гипотезы, которые можно сформулировать на основании полученной Вами информации, расположив их в порядке приоритетности		Перечислите, какой(ие) факт(ы), свидетельствует в пользу данной гипотезы
1.		
2.		
3.		

