

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

**Паспорт экзаменационной
станции (типовой)**

**Физикальное обследование пациента
(сердечно-сосудистая система)**



2019

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	3
4. Проверяемые компетенции	4
5. Задачи станции	4
6. Продолжительность работы станции	4
7. Информация для организации работы станции	4
7.1. Рабочее место члена АК.....	5
7.2. Рабочее место аккредитуемого.....	5
7.3. Расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых)	6
7.4. Симуляционное оборудование	6
8. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	7
9. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
10. Информация для членов АК.....	7
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа. 10	
11.1. Нормативные акты.....	10
11.2. Справочная информация.....	11
12. Информация для симулированного коллеги	11
13. Критерии оценивания действий аккредитуемого	11
14. Дефектная ведомость	12
15. Оценочный лист (чек-лист)	13
15.1. Краткая версия чек-листа.....	13
Приложение 1.....	15
Приложение 2.....	19

1. Авторы

Бирюкова О.Ю., Гноевых В.В., Грибков Д.М., Дронов И.А., Зайцева О.Б., Клименко А.С., Ключков В.В., Крюкова А.Г., Кузнецова О.Ю., Лопатин З.В., Медведева О.И., Мензоров М.В., Одинокова С.Н., Пахомова Ю.В., Показникова М.А., Смирнова А.Ю., Сонькина А.А., Старостина Л.С., Стук И.С., Тигай Ж.Г., Трасковецкая И.Г., Хохлов И.В., Холопцева Е.М., Чавкин П.М., 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), иметь личный стетоскоп и перчатки нужного ему размера в достаточном количестве.

2. Уровень измеряемой подготовки

Специалист, в обязанности которого входит физикальный осмотр пациента.

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

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

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

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

4. Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)»: А/ 01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза.

5. Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр»: А/01.7, А/01. 8 Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза.

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

4. Проверяемые компетенции

Проведение полного физикального обследования пациента и интерпретация его результатов.

Использование методик осмотра пациента с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и проведение физикального обследования.

Проведение объективного обследования и оценка состояния пациентов по органам и системам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение осмотра пациента и интерпретация результатов физикального обследования пациентов различных возрастных групп.

Оценка состояния и самочувствия ребенка, осмотр и оценка сердечно-сосудистой системы детей различных возрастных групп. Умение пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.

5. Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым алгоритма обследования пациента с подозрением на сердечно-сосудистую патологию, а также описание выявленных феноменов по специальной форме.

Примечание: оценка навыков сбора анамнеза, гигиенической обработки рук, общения с «трудным» пациентом не проводится.

6. 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 следующую станцию	9'
1' – смена аккредитуемых	10'

7. Информация для организации 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

Помещение, имитирующее кабинет амбулаторного приёма в поликлинике с обязательным² наличием:

1. Место (перед входом в помещение) для размещения задания аккредитуемому (раздел 9).
2. Стол рабочий.
3. Компьютер³ с выходом в Интернет и доступом к специальной программе Минздрава России для работы с автоматическим дополнительным оценочным листом, который заполняет аккредитуемый самостоятельно (автооценочный лист для самозаполнения (далее – АЛС)) или бумажный вариант АЛС (Приложение 2).
4. Стул.
5. Кушетка для размещения симулятора (тренажера).
6. Раковина, средства для обработки рук, приспособление для высушивания рук⁴.
7. Набор врача специалиста⁵:
 - стетофонендоскоп (стетоскоп);
 - тонометр;
 - источник света (карманный фонарик);
 - спиртовые салфетки;
 - смотровые перчатки.

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 создавая, при этом помех для основной цели работы на станции

³ При условии доработки программного обеспечения. При отсутствии специальной программы – бумажный вариант АЛС

⁴ В случае если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

⁵ Целесообразно всё, что может быть случайно унесено (фонарик, ручки и т.п.), закрепить к поверхностям

8. Настенные часы с секундной стрелкой.
9. Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).

7.3. Расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых)

1. Антисептические салфетки для обработки олив фонендоскопа (в случае использования симулятора с прилагающимся стетофонендоскопом) не менее 1 шт. на одну попытку аккредитуемого.
2. Смотровые перчатки разных размеров (по 1 паре на каждую попытку аккредитуемого).
3. Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции.

7.4. Симуляционное оборудование

Манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний сердца и легких⁶, с функцией пальпирования верхушечного толчка, визуализации вен шеи и пульсирования центральных и периферических артерий, синхронизированных с сердечными фазами или симулятор для аускультации сердца и легких с синхронизацией показателей артериального давления пульсацией сосудов.

Предполагается, что на пациенте есть одежда (футболка, шорты).

Примечание: Членам АК, аккредитуемым и вспомогательному персоналу важно заранее сообщить всем участникам об особенностях Вашей модели симулятора и отличия процедуры обследования на реальном пациенте. Например, на модели, с которой Вам предстоит работать

- возможно оценить только 4 точки аускультации (нет точки Боткина-Эрба);
- точка выслушивания трикуспидального клапана находится в 4 межреберье слева от грудины;
- присутствует пульсация всех магистральных сосудов;
- невозможно оценить степень наполнения вен, но сохранены все пропорции формы венозного пульса;
- при необходимости изменить положение пациента для проведения осмотра или для осмотра определенных частей тела (стоп, лица, пальцев и т.п.) озвучивайте эти действия.

⁶ желательно с возможностью речевой поддержки

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	Недостаточность митрального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания
2	001	Стеноз митрального клапана в сочетании с недостаточностью трикуспидального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания
3	001	Недостаточность аортального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания
4	001	Стеноз аортального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания
5	001	Патологии нет (норма)	Профилактика
6	001	Пролапс митрального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания
7	001	Острый перикардит	Сердечно-сосудистые заболевания
8	001	Легочная гипертензия	Сердечно-сосудистые заболевания
9	001	Коарктация аорты	Сердечно-сосудистые заболевания
10	001	Комбинированный стеноз и недостаточность митрального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания
11	001	Тетрада Фалло	Сердечно-сосудистые заболевания

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы врач по своей специальности. В смотровом кабинете Вас ждёт пациент, которого Вы видите впервые. Коллега пригласил Вас помочь подтвердить свои диагностические гипотезы. Необходимо, не зная данных анамнеза, провести осмотр пациента, используя все известные Вам приёмы физикального обследования пациента с сердечно-сосудистой патологией, и дать письменное заключение (по специальной форме) об объективных параметрах состояния сердечно-сосудистой системы пациента.

Пациент в сознании (используется модель). Предполагается, что в начале приёма он ждет Вас в кабинете сидя на стуле.

Озвучивайте всё, что считаете необходимым при общении с пациентом.

10. Информация для членов АК**10.1.1. 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 симулятора 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. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет для использования АЛС аккредитуемым⁷.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Перед входом каждого аккредитуемого необходимо убедиться, что запущен соответствующий сценарий на симуляторе, и номер автоматического дополнительного оценочного листа (АЛС) соответствует номеру сценария на симуляторе (при условии наличия у симулятора такой функции)
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 страницы автоматического дополнительного оценочного листа для самостоятельного заполнения аккредитуемым (АЛС)⁷/ наличие бумажного варианта АЛС;
 - удаление использованного материала (спиртовые салфетки);
 - проверка наличия на модели пациента (манекена) одежды.

Важно!!! Обеспечивать обработку олив стетофонендоскопа антисептиком в случае, если используется один и тот же стетофонендоскоп разными аккредитуемыми.

⁷ При условии доработки программного обеспечения. При отсутствии специальной программы – бумажный вариант АЛС

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), готовность симулятора 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 станции 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. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (Таблица 2).
4. Сохранение данных чек-листа в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.

Примечание: Для членов АК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть либо равен периоду работы станции (раздел 6), либо на всех станциях должен быть удлинён одинаково.

Целесообразно использовать помощь вспомогательного персонала (сотрудников образовательной и/или научной организации), обеспечивающего подготовку рабочего места в соответствии с оцениваемой ситуацией.

Таблица 2

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При уточнении аккредитуемым ФИО и возраста пациента	Дать вводную в соответствии со сценарием (табл.3/табл.4)
2.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки	Дать вводную: «Будем считать, что руки обработаны»
3.	При вопросе о самочувствии	Ответить за пациента: «Нормально»

4.	При попытке спросить данные анамнеза жизни и/или заболевания	Ответить за пациента: «Мой доктор просил пока не сообщать эти данные»
5.	При вопросах к пациенту о факторах, влияющих на результаты измерения артериального давления (физической активности; употреблении лекарственных средств и пищевых продуктов, курении)	Ответить за пациента: «Нет»
6.	При попытке измерить АД	Дать вводную: «Будем считать, что АД измерено, назвать цифры в соответствии со сценарием (табл.3/табл.4). Повторное измерение АД не отличается от первого измерения»
7.	По окончании времени	Поблагодарить и попросить перейти дальше

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 15)

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

11.1. Нормативные акты

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-кардиолог»
5. Проект профессионального стандарта «Врач-педиатр» (от 09.11.2018 г.)
6. Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)», 2018 г.

7. Проект профессионального стандарта «Врач-терапевт» (от 09.11.2018 г.)

11.2. Справочная информация

При физикальном обследовании пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы необходимо:

1. Последовательно провести общий осмотр, в том числе кожных покровов, слизистых, подкожно-жировой клетчатки, выявляя цианоз, периферические отеки;
2. Выявить признаки активации симпатической нервной системы (увеличение ЧСС);
3. Определить сердечный ритм;
4. Измерить частоту дыхательных движений;
5. Измерить артериальное давление;
6. Осмотреть центральные вены;
7. Провести пальпацию артерий;
8. Провести исследование области сердца: осмотр – деформации, послеоперационные рубцы и пр., пальпацию – верхушечный толчок, перкуссию – границы сердца;
9. Исключить признаки сердечной недостаточности (СН) или определить стадию сердечной недостаточности (осмотр, перкуссия, аускультация):
 - наличие/отсутствие застойных явлений в легких (ослабление дыхания, влажные хрипы в нижних отделах легких);
 - увеличение размеров печени;
 - наличие/отсутствие свободной жидкости в брюшной полости (асцит),
 - увеличение размеров сердца,
 - наличие латерально смещенного верхушечного толчка и пр.

12. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрена

13. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В чек-листе (раздел 16) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения аккредитуемым.

В электронном чек-листе это осуществляется с помощью активации кнопок:

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

В случае демонстрации аккредитуемым не внесенных в пункты чек-листа важных действий или небезопасных или ненужных действий необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 15) по данной станции, а в

чек-лист аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция обязательно вносится членом АК в электронный оценочный лист:

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный чек-лист, как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, и фиксировать соответствующее действие, как только оно воспроизвелось аккредитуемым.

Для оценки результатов проведённого обследования используется дополнительная электронная форма – автоматический оценочный лист, который аккредитуемый заполняет самостоятельно (АЛС).

АЛС соответствует форме из Приложения 2 в электронном формате, в каждом пункте имеется выпадающий список. Выбор ответа контролируется программным обеспечением⁸.

Таким образом, описание результатов обследования проводится самим аккредитуемым путём выбора правильного ответа из предложенных вариантов. Верно обозначенная патология, выявленная в результате обследования, не является единственным критерием для оценки выполнения манипуляции на станции.

Дефектная ведомость

Станция Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)				
Образовательная организация _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие 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 к организации станции в следующий эпизод аккредитации

ФИО члена АК

Подпис

⁸ При условии доработки программного обеспечения. При отсутствии специальной программы – бумажный вариант АЛС

15. Оценочный лист (чек-лист)

15.1. Краткая версия чек-листа

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Уточнил самочувствие пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил информированное согласие пациента (рассказал о процедуре, уточнил наличие вопросов и ответил на вопросы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Подготовил оборудование	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом перед началом процедуры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Осмотр провел при позиции пациента в положении лежа с приподнятым изголовьем под 45 градусов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Оценил признаки хронической гипоксии (сказал о необходимости оценить кожные покровы и руки, надавил на кончик ногтя)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно осмотрел поверхностные сосуды (попросил пациента повернуть голову на бок, использовал источник света для осмотра яремных вен)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно оценил параметры пульса на лучевых артериях (сперва на обеих руках, затем на одной не менее 10 сек, смотря на часы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно измерил ЧДД (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно оценил параметры пульса на сонных артериях (поочередно с двух сторон)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Правильно оценил параметры пульса на бедренных артериях (сперва с обеих сторон, затем одновременно с лучевой)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Приступил к измерению АД (правильно задав вопросы о факторах, изменяющих показатели АД)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Правильно исследовал прекардиальную область	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Правильно пальпировал пульсацию крупных артерий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Правильно провел аускультацию в точке митрального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Правильно провел аускультацию в точке аортального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Правильно провел аускультацию в точке пульмонального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Правильно провел аускультацию в точке трикуспидального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Правильно провел аускультацию сонных артерий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Оценил признаки венозного застоя	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

23.	Провел аускультацию митрального клапана с изменением положения пациента (на левом боку, вертикально, с одновременной пальпацией сонной артерией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Правильно провел аускультацию легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Правильно общался с пациентом о завершении исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Привел оборудование в порядок	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Обработал руки после манипуляции гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Заполнил письменное заключение	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Сформулировал верное заключение (соответствующее номеру задания)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Не проводил обследование стоя	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Пациента информировал о ходе исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу
(ФИО)

В приложениях 1 и 2 представлена необходимая справочная информация

Приложение 1

Таблица 3 (часть 1)

Информация для симулированного взрослого пациента

Ситуации (сценарии) должны соответствовать клиническим случаям и иметь следующие⁹ параметры, обеспеченные моделью симулятора:

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
1.	ФИО пациента	Иванов Иван Иванович	Иванов Роман Иванович	Иванов Роман Иванович	Ромашов Иван Иванович	Иванов Иван Иванович
2.	Возраст (лет)	30	30	30	30	30
3.	Предварительная диагностическая гипотеза	Недостаточность митрального клапана	Стеноз митрального клапана в сочетании с недостаточностью трикуспидального клапана	Недостаточность аортального клапана	Стеноз аортального клапана	Норма
4.	Необходимые дополнительные исследования	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ
5.1	Систолическое давление	130	90	160	100	120
5.2	Диастолическое давление	80	70	35	80	80
6.	Основной дыхательный шум	везикулярное	бронхиальное	везикулярное	везикулярное	везикулярное
7.	ЧДД	16	16	16	16	16
8.	Патологические дыхательные шумы	нет	сухие свистящие хрипы	нет	нет	нет
9.	Симметричность пульса на лучевых артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
10.	Симметричность пульса на бедренных артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
11.	ЧСС¹⁰	70	70	70	70	70
12.	Вены шеи	в норме	набухшие	в норме	в норме	в норме
13.	Дефицит пульса	нет	нет	нет	нет	нет
14.	Признаки коарктации аорты	нет	нет	нет	нет	нет
15.	Внешний вид области сердца	норма	норма	видимый на глаз верхушечный толчок	норма	норма
16.	Наличие сердечного толчка	есть	продолжительный + III тон	нет	нет	нет
17.1, 17.2, 17.3	Пульсация магистральных сосудов (область)	нет	II межреберье у левого края грудины	нет	нет	нет

⁹Параметры, не указанные в данной таблице, не предполагают наличия патологии и могут расцениваться аккредитуемым как вариант нормы (при составлении заключения).

¹⁰ Показатели ЧСС могут соответствовать предустановленному сценарию в конкретной модели тренажера

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
	восходящей аорты (17.1) / область легочного ствола (17.2) / область брюшной аорты (17.3)					
18.1	Локализация верхушечного толчка	смещён латерально	нет	смещён латерально	норма	нормальная
18.2	Сила верхушечного толчка	усилен	нет	усилен	усилен	нормальный
18.3	Площадь верхушечного толчка	разлитой	нет	норма	разлитой	нормальная (локализованная)
19.1	Громкость I тона в области выслушивания митрального клапана	ослабление	громкий	ослабление	норма	нормальный
19.2	Громкость I тона в области выслушивания трикуспидального клапана	норма	нормальный	норма	норма	нормальный
20.1	Громкость II тона в области выслушивания аортального клапана	норма	нормальный	норма	норма	нормальный
20.2	Громкость II тона в области выслушивания пульмонального клапана	норма	акцент II тона	норма	норма	нормальный
21	Наличие дополнительного тона в области выслушивания митрального клапана	III-ий тон	ТО (тон открытия)	нет	тон изгнания (тон растяжения аорты)	нет
22.1	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания митрального клапана	систолический	диастолический	диастолический	систолический	нет
24.1	Громкость шума в области выслушивания митрального клапана	громкий	громкий	умеренный	тихий	нет
25.1	Проведение шума в области выслушивания митрального клапана	в подмышечную область	нет	нет	нет	нет
22.2	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	диастолический	систолический	нет
23	Продолжительность шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	ранний диастолический	голосистолический (пансистолический)	нет

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
24.2	Громкость шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	умеренный	громкий	нет
25.2	Проведение шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	на сосуды шеи	нет
22.3	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	диастолический	систолический	нет
24.3	Громкость шума в области выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	умеренный	умеренный	нет
22.4	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания трикуспидального клапана	нет	систолический	диастолический	систолический	нет

Таблица 3 (часть 2)

№	Параметры	сценарий 6	сценарий 7	сценарий 8	сценарий 9	сценарий 10	сценарий 11
1.	ФИО пациента	Ромашов Иван Иванович	Иванов Роман Иванович	Ромашов Иван Иванович	Ромашов Иван Иванович	Ромашов Иван Иванович	Ромашов Роман Иванович
2.	Возраст (лет)	30	30	30	19	30	19
3.	Предварительная диагностическая гипотеза	Пролапс митрального клапана	Острый перикардит	Легочная гипертензия	Коарктация аорты	Комбинированный стеноз и недостаточность митрального клапана	Тетрада Фалло
4.	Необходимые дополнительные исследования	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография
5.1	Систолическое давление	120	130	90	170	120	90
5.2	Диастолическое давление	70	85	70	100	80	60
6.	Основной дыхательный шум	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное
7.	ЧДД	16	16	16	16	16	16
8.	Патологические дыхательные шумы	нет	шум трения плевры	нет	нет	сухие свистящие хрипы	нет
9.	Симметричность пульса на лучевых артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
10.	Симметричность пульса на бедренных артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
11.	ЧСС ¹¹	70	70	70	70	70	70

¹¹ Показатели ЧСС могут соответствовать предустановленному сценарию в конкретной модели тренажера

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

№	Параметры	сценарий 6	сценарий 7	сценарий 8	сценарий 9	сценарий 10	сценарий 11
12.	Вены шеи	в норме	в норме	в норме	в норме	набухшие	в норме
13.	Дефицит пульса	нет	нет	нет	нет	нет	нет
14.	Признаки коарктации аорты	нет	нет	нет	есть	нет	нет
15.	Внешний вид области сердца	норма	норма	норма	норма	норма	норма
16.	Наличие сердечного толчка	нет	нет	IV тон + продолжительный + III тон	нет	продолжительный	продолжительный
17.1, 17.2, 17.3	Пulsация магистральных сосудов (область восходящей аорты (17.1) / область легочного ствола (17.2) / область брюшной аорты (17.3))	нет	нет	II межреберье у правого края грудины	нет	нет	нет
18.1	Локализация верхушечного толчка	нормальная	нормальная	нет	нормальная	норма	норма
18.2	Сила верхушечного толчка	нормальный	нормальный	нет	усилен	усилен	норма
18.3	Площадь верхушечного толчка	нормальная (локализованная)	нормальная (локализованная)	нет	продолжительный	продолжительный	норма
19.1	Громкость I тона в области выслушивания митрального клапана	нормальный	нормальный	нормальный	нормальный	громкий	норма
19.2	Громкость I тона в области выслушивания трикуспидального клапана	нормальный	нормальный	нормальный	нормальный	норма	норма
20.1	Громкость II тона в области выслушивания аортального клапана	нормальный	нормальный	нормальный	нормальный	норма	норма
20.2	Громкость II тона в области выслушивания легочного клапана	нормальный	нормальный	акцент II тона	нормальный	акцент II тона	акцент II тона
21	Наличие дополнительного тона в области выслушивания митрального клапана	систолический шелчок	нет	нет	ТИ (тон изгнания)	тон открытия	тон изгнания
22.1	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания митрального клапана	систолический	нет	нет	систолический	систолический	систолический
24.1	Громкость шума в области выслушивания митрального клапана	громкий	нет	нет	тихий	громкий	тихий
25.1	Проведение шума в области	нет	нет	нет	нет	нет	нет

№	Параметры	сценарий 6	сценарий 7	сценарий 8	сценарий 9	сценарий 10	сценарий 11
	выслушивания митрального клапана						
22.2	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	средний	нет	систолический
23	Продолжительность шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	среднечастотный	нет	высокочастотный
24.2	Громкость шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	нарастающе-убывающий	нет	нарастающе-убывающий
25.2	Проведение шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	диастолический	нет	нет
22.3	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	систолический	систолический	нет	систолический
24.3	Громкость шума в области выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	тихий	тихий	нет	умеренный
22.4	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания трикуспидального клапана	систолический	нет	диастолический	систолический	нет	систолический

Таблица 4 (часть 1)

Информация для симулированного пациента - ребенка

Ситуации (сценарии) должны соответствовать клиническим случаям и иметь следующие¹² параметры, обеспеченные моделью симулятора:

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
1.	ФИО пациента	Иванов Иван Иванович	Иванов Роман Иванович	Иванов Роман Иванович	Ромашов Иван Иванович	Иванов Иван Иванович
2.	Возраст (лет)	14	14	14	14	14
3.	Предварительная диагностическая гипотеза	Недостаточность митрального клапана	Стеноз митрального клапана в сочетании с недостаточностью трикуспидального клапана	Недостаточность аортального клапана	Стеноз аортального клапана	Норма

¹²Параметры, не указанные в данной таблице, не предполагают наличия патологии и могут расцениваться аккредитуемым как вариант нормы (при составлении заключения).

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
4.	Необходимые дополнительные исследования	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ
5.1	Систолическое давление	130	90	160	100	120
5.2	Диастолическое давление	80	70	35	80	80
6.	Основной дыхательный шум	везикулярное	бронхиальное	везикулярное	везикулярное	везикулярное
7.	ЧДД	16	16	16	16	16
8.	Патологические дыхательные шумы	нет	сухие свистящие хрипы	нет	нет	нет
9.	Симметричность пульса на лучевых артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
10.	Симметричность пульса на бедренных артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
11.	ЧСС¹³	70	70	70	70	70
12.	Вены шеи	в норме	набухшие	в норме	в норме	в норме
13.	Дефицит пульса	нет	нет	нет	нет	нет
14.	Признаки коарктации аорты	нет	нет	нет	нет	нет
15.	Внешний вид области сердца	норма	норма	видимый на глаз верхушечный толчок	норма	норма
16.	Наличие сердечного толчка	есть	продолжительный + III тон	нет	нет	нет
17.1, 17.2, 17.3	Пульсация магистральных сосудов (область восходящей аорты (17.1) / область легочного ствола (17.2) / область брюшной аорты (17.3))	нет	II межреберье у левого края грудины	нет	нет	нет
18.1	Локализация верхушечного толчка	смещён латерально	нет	смещён латерально	норма	нормальная
18.2	Сила верхушечного толчка	усилен	нет	усилен	усилен	нормальный
18.3	Площадь верхушечного толчка	разлитой	нет	норма	разлитой	нормальная (локализованная)
19.1	Громкость I тона в области выслушивания митрального клапана	ослабление	громкий	ослабление	норма	нормальный
19.2	Громкость I тона в области	норма	нормальный	норма	норма	нормальный

¹³Показатели ЧСС могут соответствовать предустановленному сценарию в конкретной модели тренажера

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
	выслушивания трикуспидального клапана					
20.1	Громкость II тона в области выслушивания аортального клапана	норма	нормальный	норма	норма	нормальный
20.2	Громкость II тона в области выслушивания легочного клапана	норма	акцент II тона	норма	норма	нормальный
21	Наличие дополнительного тона в области выслушивания митрального клапана	III-ий тон	ТО (тон открытия)	нет	тон изгнания (тон растяжения аорты)	нет
22.1	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания митрального клапана	систолический	диастолический	диастолический	систолический	нет
24.1	Громкость шума в области выслушивания митрального клапана	громкий	громкий	умеренный	тихий	нет
25.1	Проведение шума в области выслушивания митрального клапана	в подмышечную область	нет	нет	нет	нет
22.2	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	диастолический	систолический	нет
23	Продолжительность шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	ранний диастолический	голосистолический (пансистолический)	нет
24.2	Громкость шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	умеренный	громкий	нет
25.2	Проведение шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	на сосуды шеи	нет
22.3	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания легочного клапана	нет	нет	диастолический	систолический	нет
24.3	Громкость шума в области выслушивания легочного клапана	нет	нет	умеренный	умеренный	нет
22.4	Отношение шума к фазе сердечного	нет	систолический	диастолический	систолический	нет

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

№	Параметры	сценарий 1	сценарий 2	сценарий 3	сценарий 4	сценарий 5
	цикла в области выслушивания трикуспидально-го клапана					

Таблица 4 (часть 2)

№	Параметры	сценарий 6	сценарий 7	сценарий 8	сценарий 9	сценарий 10	сценарий 11
1.	ФИО пациента	Ромашов Иван Иванович	Иванов Роман Иванович	Ромашов Иван Иванович	Ромашов Иван Иванович	Ромашов Иван Иванович	Ромашов Роман Иванович
2.	Возраст (лет)	14	14	14	14	14	14
3.	Предварительная диагностическая гипотеза	Пролапс митрального клапана	Острый перикардит	Легочная гипертензия	Коарктация аорты	Комбинированный стеноз и недостаточность митрального клапана	Тетрада Фалло
4.	Необходимые дополнительные исследования	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография	ЭКГ, рентгенография грудной клетки, эхокардиография
5.1	Систолическое давление	120	130	90	170	120	90
5.2	Диастолическое давление	70	85	70	100	80	60
6.	Основной дыхательный шум	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное	везикулярное
7.	ЧДД	16	16	16	16	16	16
8.	Патологические дыхательные шумы	нет	шум трения плевры	нет	нет	сухие свистящие хрипы	нет
9.	Симметричность пульса на лучевых артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
10.	Симметричность пульса на бедренных артериях	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный	симметричный
11.	ЧСС¹⁴	70	70	70	70	70	70
12.	Вены шеи	в норме	в норме	в норме	в норме	набухшие	в норме
13.	Дефицит пульса	нет	нет	нет	нет	нет	нет
14.	Признаки коарктации аорты	нет	нет	нет	есть	нет	нет
15.	Внешний вид области сердца	норма	норма	норма	норма	норма	норма
16.	Наличие сердечного толчка	нет	нет	IV тон + продолжительный + Штон	нет	продолжительный	продолжительный
17.1, 17.2, 17.3	Пulsация магистральных сосудов (область восходящей аорты (17.1) / область легочного ствола (17.2) / область брюшной аорты (17.3))	нет	нет	II межреберье у правого края грудины	нет	нет	нет
18.1	Локализация верхушечного	нормальная	нормальная	нет	нормальная	норма	норма

¹⁴ Показатели ЧСС могут соответствовать предустановленному сценарию в конкретной модели тренажера

Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ)

№	Параметры	сценарий 6	сценарий 7	сценарий 8	сценарий 9	сценарий 10	сценарий 11
	толчка						
18.2	Сила верхушечного толчка	нормальный	нормальный	нет	усилен	усилен	норма
18.3	Площадь верхушечного толчка	нормальная (локализованная)	нормальная (локализованная)	нет	продолжительный	продолжительный	норма
19.1	Громкость I тона в области выслушивания митрального клапана	нормальный	нормальный	нормальный	нормальный	громкий	норма
19.2	Громкость I тона в области выслушивания трикуспидального клапана	нормальный	нормальный	нормальный	нормальный	норма	норма
20.1	Громкость II тона в области выслушивания аортального клапана	нормальный	нормальный	нормальный	нормальный	норма	норма
20.2	Громкость II тона в области выслушивания легочного клапана	нормальный	нормальный	акцент II тона	нормальный	акцент II тона	акцент II тона
21	Наличие дополнительного тона в области выслушивания митрального клапана	систолический щелчок	нет	нет	ТИ (тон изгнания)	тон открытия	тон изгнания
22.1	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания митрального клапана	систолический	нет	нет	систолический	систолический	систолический
24.1	Громкость шума в области выслушивания митрального клапана	громкий	нет	нет	тихий	громкий	тихий
25.1	Проведение шума в области выслушивания митрального клапана	нет	нет	нет	нет	нет	нет
22.2	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	средний	нет	систолический
23	Продолжительность шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	среднечастотный	нет	высокочастотный
24.2	Громкость шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	нарастающе-убывающий	нет	нарастающе-убывающий
25.2	Проведение шума в области выслушивания аортального клапана	нет	нет	нет	диастолический	нет	нет

№	Параметры	сценарий 6	сценарий 7	сценарий 8	сценарий 9	сценарий 10	сценарий 11
22.3	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	систолический	систолический	нет	систолический
24.3	Громкость шума в области выслушивания пульмонального клапана	нет	нет	тихий	тихий	нет	умеренный
22.4	Отношение шума к фазе сердечного цикла в области выслушивания трикуспидального клапана	систолический	нет	диастолический	систолический	нет	систолический

Приложение 2

Автооценочный лист для самозаполнения (бумажная версия)

Заключение физикального обследования сердечно-сосудистой системы					
Внимание! Внесите только те характеристики, которые отличаются от нормы					
1. ФИО пациента				2. Возраст (лет)	
3. Предварительная диагностическая гипотеза					
4. Необходимые дополнительные исследования				5.1-5.2 АД	
6. Основной дыхательный шум		7. ЧДД	8. Патологич. дых. шумы		
9. Симметричность пульса на лучевых артериях		10. Симметричность пульса на бедренных артериях		11. ЧСС	
12. Вены шеи		13. Дефицит пульса		14. Признаки коарктации аорты	
15. Внешний вид области сердца		16. Наличие сердечного толчка		17.1 Пульсация магистр. сосудов (2-м.р. слева)	
18.1-18.3 Пальпация верхушечного толчка:				17.2 Пульсация магистр. сосудов (2-м.р. справа)	
18.1 локализация	18.2 сила	18.3 площадь	17.3 Пульсация магистр. сосудов (в югуляжке)		
Аускультация сердца		Митральный клапан	Аортальный клапан	Пулмональный клапан	Трикуспидальный клапан
I тон	19.1-19.2 Громкость		-	-	
II тон	20.1-20.2 Громкость	-			-
Артефакты	Дополнительные тоны				
	21. Наличие доп. тона		-	-	-
	Интракардиальные шумы				
	22.1-22.4 Отношение шума к фазе сердечного цикла				
	23. Продолжительность	-		-	-
	24.1-24.3 Громкость				-
25.1-25.2 Проведение в другие области			-	-	

Примечание: для каждой ячейки ответы должны соответствовать данным таблиц 3, 4.