

**ПАСПОРТ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ**  
для первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным  
образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Москва – 2020

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Авторы	3
2. Уровень проверяемой подготовки	3
3. Проверяемые компетенции	3
4. Задача аккредитационной площадки практического задания	3
5. Продолжительность работы аккредитационной площадки практического задания	4
6. Информация для организации работы аккредитационной площадки практического задания	4
6.1. Рабочее место члена АПК	5
6.2. Запасы расходных материалов	5
6.3. Оборудование и оснащение аккредитационной площадки практического задания	5
6.4. Симуляционное оборудование аккредитационной площадки практического задания	6
7. Перечень практических навыков	6
8. Информация для членов АПК и вспомогательного персонала	7
8.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы аккредитационной площадки практического задания	7
8.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы аккредитационной площадки практического задания	7
8.3. Действия членов АПК перед началом работы аккредитационной площадки практического задания	8
8.4. Действия членов АПК в ходе работы аккредитационной площадки практического задания	8
9. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочных листов (чек-листов)	8
10. Информация для симулированного пациента	9
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого	9
12. Дефектная ведомость	10
13. Информация для аккредитуемого о выполнении практического задания (на примере)	10
13.1. Оборудование и оснащение для практических навыков в соответствии с условием практического задания	11
13.2. Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практических навыков	12
13.3. Оценочные листы (чек листы)	16
Приложение 1	17
Приложение 2	19
Приложение 3	22

## 1. Авторы

---

### 2. Уровень проверяемой подготовки

Выпускники, завершившие подготовку по основной образовательной программе среднего профессионального образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на занятие должности: фельдшер, фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передачи их выездным бригадам скорой помощи.

### 3. Проверяемые компетенции

- ПК 1.3.<sup>1</sup> Проводить диагностику острых и хронических заболеваний
- ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию
- ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения
- ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента
- ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний
- ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента
- ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе
- ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий

### Вид деятельности

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь населению.

### 4. Задача аккредитационной площадки практического задания

Демонстрация аккредитуемым умений по выполнению практических навыков по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

### 5. Продолжительность работы аккредитационной площадки практического задания

На выполнение практического задания (далее - ПЗ) отводится 30 минут. Условие ПЗ предполагает демонстрацию аккредитуемым трех практических навыков, один из которых – проведение базовой сердечно-легочной реанимации, является обязательным для всех аккредитуемых. Комплектование условия практического задания по различным практическим навыкам осуществляется автоматически из Единой базы оценочных средств с использованием информационной системы.

Всего - 30' (на непосредственную работу - 27,5')

---

<sup>1</sup> Коды профессиональных компетенций указаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 г. №514 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.06.2014г., регистрационный № 32673).

<b>Выполняемые действия</b>	<b>Время начала выполнения</b>	<b>Время окончания выполнения</b>
Ознакомление с практическим заданием	0'	0,5'
Выполнение практического навыка 1	0,5'	9,5'
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение практического навыка 1	8,5'	8,5'
Переход к практическому навыку 2	9,5'	10,5'
Выполнение практического навыка 2	10,5'	19,5'
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение практического навыка 2	18,5'	18,5'
Переход к практическому навыку 3	19,5'	20,5'
Выполнение практического навыка 3	20,5'	30'
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение практического навыка 3	29	29'

**Примечание:** в установленное время в 30 минут для выполнения практического задания включено время на переход аккредитуемого от места выполнения одного практического навыка к другому.

В график работы аккредитационной площадки практического задания необходимо заложить время на смену аккредитуемых.

## **6. Информация для организации работы аккредитационной площадки практического задания**

Для организации работы аккредитационной площадки практического задания по специальности 31.02.01 Лечебное дело должны быть предусмотрены:

- рабочее место члена аккредитационной подкомиссии (АПК);
- запасы расходных материалов;
- оборудование и оснащение аккредитационной площадки практического задания;
- симуляционное оборудование аккредитационной площадки практического задания.

### **6.1. Рабочее место члена АПК**

1. Стул и рабочая поверхность (стол).
2. Компьютер с выходом в Интернет.
3. Распечатанные оценочные листы (далее - чек-листы) в количестве, необходимом для проведения аккредитации всех аккредитуемых, запланированных к прохождению аккредитации в течение конкретного рабочего дня.

4. Устройство для трансляции видео- и аудио- изображения<sup>2</sup> с места работы аккредитуемого, с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом практического задания.

5. Папка с вариантами практических заданий.

<sup>2</sup> По согласованию с председателем или заместителем председателя АПК устройство с трансляцией видеозаписи изображения работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись

\* Количество рассчитывается исходя из числа аккредитуемых

## **6.2. Запасы расходных материалов**

1. Пеленка одноразовая медицинская не стерильная (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)
2. Одноразовая простынь (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
3. Халат медицинский одноразовый не стерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
4. Шапочка медицинская одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
5. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)
6. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
7. Бинты (широкие) (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)
8. Вата нестерильная 250 г.
9. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого)
10. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 5 шт. на одну попытку аккредитуемого)
11. Салфетки марлевые одноразовые (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)
12. Гель электропроводящий -1 флакон
13. Сухие марлевые салфетки – 1 упаковка (4 шт.)
14. Антисептическое (дезинфицирующее) средство для обработки мембраны стетофонендоскопа
15. Шприцы на 2,5,10 или 20 мл (по 1 шт. на каждую попытку аккредитуемого)
16. Набор препаратов для ингаляционной терапии (сальбутамол, будесонид, фенотеролш+ипратропия бромид)
17. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
18. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110x125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
19. Напольный коврик для аккредитуемого
20. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
21. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
22. Шариковая ручка для заполнения аккредитуемым медицинской документации (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)
23. Медицинская документация (из расчета 1 бланк на все попытки аккредитуемого)
24. Форма медицинской документации: медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у), Медицинская карта пациента (форма 003/у), Амбулаторная карта (форма 112) (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)

## **6.3. Оборудование и оснащение аккредитационной площадки практического задания**

Рабочее место аккредитуемого представляет собой помещение, имитирующее палату (отделение, кабинет) медицинской организации с обязательным<sup>3</sup> оснащением и

---

<sup>3</sup> Перечень обязательного оснащения аккредитационной площадки не отражает перечень оснащения реального кабинета/отделения, а содержит только тот минимум, который необходим для выполнения конкретного практического задания. По усмотрению организаторов, аккредитационная площадка может быть дополнительно оснащена в соответствии с нормативной базой, не создавая при этом помех для основной цели работы аккредитационной площадки.

оборудованием:

1. Стол
2. Стол для расходных материалов
3. Стул
4. Кушетка медицинская
5. Пеленальный стол
6. Транспортная шина Крамера 80\*11 см – 1 шт.
7. Линейка или сантиметр
8. Прибор для измерения артериального давления (тонометр)
9. Стетофонендоскоп
10. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
11. Электрокардиограф
12. Весы для новорожденных (электронные)
13. Ростомер детский медицинский
14. Сантиметровая лента
15. Настенные часы с секундной стрелкой
16. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
17. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»

#### **6.4. Симуляционное оборудование аккредитационной площадки практического задания**

1. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями
2. Фантом для пальпации лимфоузлов
3. Фантом для аускультации лёгких
4. Фантом для аускультации сердца
5. Фантом для перкуссии сердца
6. Фантом для перкуссии лёгких
7. Манекен в полный рост
8. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, лежащий на полу

#### **7. Перечень практических навыков**

1. Измерение артериального давления на периферических артериях
2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
3. Проведение антропометрии грудного ребенка
4. Проведение аускультации легких
5. Проведение сравнительной перкуссии легких
6. Проведение аускультации сердца
7. Определение относительных границ сердца
8. Проведение электрокардиографии
9. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов
10. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)
11. Базовая сердечно-легочная реанимация

Последовательность практических навыков в практическом задании формируется случайным образом с помощью Единой базы оценочных средств перед началом выполнения практического задания каждым аккредитуемым.

---

\* Количество рассчитывается исходя из числа аккредитуемых

## **8. Информация для членов АПК и вспомогательного персонала<sup>4</sup>**

### **8.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы аккредитационной площадки практического задания**

1. Проверка соответствия оформления и комплектования аккредитационной площадки практического задания требованиям паспорта практического задания с учетом количества аккредитуемых лиц.

2. Проверка наличия на аккредитационной площадке практического задания необходимых расходных материалов.

3. Проверка готовности симуляционного оборудования к работе.

4. Проверка готовности трансляции видео- и аудиозаписей в помещении видеонаблюдения.

5. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет для использования электронного чек-листа, активация в системе через логин и пароль, названия практического навыка.

6. Проверка наличия сформированного с помощью Единой базы оценочных средств практического задания у аккредитуемого перед входом на аккредитационную площадку практического задания.

### **8.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы аккредитационной площадки практического задания**

1. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».

2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).

3. Приведение аккредитационной площадки практического задания после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид:

- обновить лист назначения истории болезни условного пациента;
- привести оснащение многократного использования в исходный вид (например, вернуть лоток в стерильную упаковку);
- удалить использованный материал (например, убрать мусор, снять повязку);
- убедиться в наличии всего необходимого оборудования и оснащения для следующего аккредитуемого (например, проверить наличие ампулы).

**Важно!!!** Обеспечивать обработку олив фонендоскопа, очков защитных медицинских антисептиком в случае, если используется один и тот же фонендоскоп, очки защитные медицинские разными аккредитуемыми.

---

<sup>4</sup> Вспомогательным персоналом являются привлекаемые к процедуре аккредитации или участвующие в процедуре аккредитации сотрудники образовательной организации, которая является аккредитационной площадкой

### **8.3. Действия членов АПК перед началом работы аккредитационной площадки практического задания**

1. Проверка совместно со вспомогательным персоналом готовности помещения к работе (наличие необходимого оснащения и симуляционного оборудования).
2. Подготовка оценочного листа (чек-листа), внесение/сверка своих персональных данных – фамилии, имени, отчества.

### **8.4. Действия членов АПК в ходе работы аккредитационной площадки практического задания**

1. Идентификация личности аккредитуемого в оценочном листе (чек-листе), внесение идентификационного номера.
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождений действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
3. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента (п. 13.2).
4. Сохранение данных оценочного листа (чек-листа) в системе.

**Примечание:** для членов АПК с небольшим опытом работы на практическом задании допускается увеличение времени для подготовки помещения и заполнения оценочного листа (чек-листа) по согласованию с председателем АПК.

Целесообразно использовать помощь вспомогательного персонала, обеспечивающего подготовку аккредитационной площадки практического задания в соответствии с условием практического задания.

## **9. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочных листов (чек-листов)**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
4. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», утвержденный приказом Минобрнауки России № 514 от 12.05.2014
5. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 №390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении



определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».

9. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержден постановлением главного государственного санитарного врача российской Федерации от 18.05.2010 № 58.

10. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержден постановлением главного государственного санитарного врача российской Федерации от 9.12.2010 № 163.

11. Приказ Минздрава России № 834н от 15.12.2014 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

12. ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств», утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 № 200-ст.

13. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их заполнению».

#### **10. Информация для симулированного пациента**

Не предусмотрено

#### **11. Критерии оценивания действий аккредитуемого**

В оценочном листе (чек-листе) 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.

Каждая позиция непременно вносится членом АПК в электронный оценочный лист (пока этого не произойдет, лист не отправится).

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

**Примечание:** в случае демонстрации аккредитуемым не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа) нерегламентированных и небезопасных действий, а также имеющих клиническое значение для выполняемого практического навыка, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 12 паспорта) практического навыка в соответствии с выполняемым практическим заданием, а в оценочный лист (чек-лист) аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Дефектная ведомость оформляется по согласованию с председателем АПК.

## 12. Дефектная ведомость

Наименование образовательной организации _____				
Проверяемый практический навык _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АПК
№	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не отмеченных в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АПК

Дополнительные замечания к организации аккредитационной площадки практического задания

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО секретаря АПК

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись

## 13. Информация для аккредитуемого о выполнении практического задания (на примере)

### Пример практического задания

Вы фельдшер амбулаторного приема поликлиники. К Вам обратился Пациент 55 лет с жалобами на повышенную утомляемость, сердцебиения и одышку при физической нагрузке. Ухудшение самочувствия отмечает в течение последних 10 дней. На диспансерном учете не состоит.

Объективные данные: состояние относительно удовлетворительное, цианоз носогубного треугольника, пастозность голеней. Температура тела 36,4<sup>0</sup>С. Грудная клетка правильной формы, участвует в акте дыхания. Тип дыхания, смешанный с частотой 22 в минуту. Пульс удовлетворительных качеств, тахикардия 90 ударов в минуту. АД 150/90 мм рт.ст.

Определите относительные границы сердца.

Вы фельдшер ФАПа вызваны на дом к пациентке 65 лет. Жалобы: на одышку с затрудненным вдохом, головная боль. В анамнезе: пациентка перенесла три года назад инфаркт миокарда. Боли за грудиной и ощущение перебоев в работе сердца периодически возникают на фоне эмоциональной нагрузки. Рекомендованные лекарственные препараты принимает не регулярно и избирательно. Последние три недели принимает верошпирон, а назначенный кардиологом торасемид не принимает.

Объективно: при осмотре акроцианоз лица, температура тела 36,7, ЧДД 30 дыханий в минуту, отеки на нижних конечностях, головокружение.

Проведите измерение артериального давления на периферических артериях.

Вы фельдшер ФАПа вызваны на дом к пациентке 65 лет. После измерения артериального давления пациентке стало плохо, она упала на пол без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

### **13.1. Оборудование и оснащение для практических навыков в соответствии с условием практического задания**

**Практический навык:** определение относительных границ сердца

#### **Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Тренажер для перкуссии сердца
2. Стол для записей
3. Стул
4. Линейка или сантиметр
5. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого).
6. Шариковая ручка для заполнения аккредитуемым медицинской документации.
7. Медицинская карта пациента (форма 003/у) (из расчета 1 бланк на все попытки аккредитуемого)

**Практический навык:** измерение артериального давления на периферических артериях

#### **Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Письменный стол
2. Стул
3. Кушетка медицинская
4. Манекен по уходу многофункциональный
5. Прибор для измерения артериального давления (тонометр механический)
6. Фонендоскоп
7. Кожный антисептик для обработки рук
8. Антисептическое (дезинфицирующее) средство для обработки мембраны стетофонендоскопа
9. Салфетки марлевые одноразовые
10. Перчатки медицинские нестерильные
11. Простыня одноразовая
12. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
14. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
15. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
16. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
17. Форма медицинской документации: медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)

**Практический навык:** базовая сердечно-легочная реанимация

#### **Оборудование и оснащение для практического навыка**

1. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, лежащий на полу
2. Напольный коврик для аккредитуемого

3. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)

4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)

5. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110x125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)

### 13.2. Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практических навыков

**Практический навык:** определение относительных границ сердца

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Меня зовут _____ (ФИО)» «Вам необходимо провести определение границ сердца»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к вам обращаться?»
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о процедуре	«Необходимо определить границы Вашего сердца»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Сейчас я проведу вам определение границ сердца»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Проговорить - «Возражения пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды	«Разденьтесь, пожалуйста до пояса»
8.	Предложить или помочь пациенту занять положение стоя, сидя на стуле опущенными вдоль туловища руками или лежа на спине	«Займите удобное положение стоя, сидя лежа на спине с опущенными вдоль тела руками»
9.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	«Дышите, пожалуйста, ровно, через нос»
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки кожным антисептиком»
12.	Определить нижнюю границу правого легкого (уровень стояния диафрагмы). Средний палец (плессиметр) левой руки плотно прижимают на уровне 2 межреберья по средне-ключичной линии (другие пальцы не должны касаться поверхности грудной клетки) в качестве пальца-молоточка используется 3 палец правой кисти, концевая фаланга которого согнута под прямым углом к основной, а	«Сначала определяю нижнюю границу правого легкого (уровень стояния диафрагмы), используя методику перкуссии легких»

	удары наносятся строго перпендикулярно к плессиметру. Отметка границ производится в месте переходя ясного перкуторного звука в притупленный по краю пальца, обращенному в сторону ясного звука.	
13.	Определить правую границу относительной тупости сердца. Палец-плессиметр устанавливается вертикально по средне-ключичной линии в IV межреберье. Применяют тихую перкуссию, удары наносят по концевой фаланге (валику), при этом первый удар – короткий и отрывистый, а второй удар – припечатывающий.	«Определяя границы относительной сердечной тупости палец-плессиметр располагаю параллельно ожидаемой границе. Применяю тихую перкуссию, удары наношу по концевой фаланге (валику), при этом первый удар – короткий и отрывистый, а второй удар – припечатывающий. Отметку границ провожу в месте переходя ясного перкуторного звука в притупленный по краю пальца, обращенному в сторону ясного звука»
14.	Определить верхнюю границу сердца. Перкуссия проводится слева от ключицы вниз между стеральной и парастеральной линиями, палец-плессиметр располагается параллельно искомой границе	«Палец-плессиметр устанавливаю в I межреберье таким образом, чтобы его кончик располагался на левой парастеральной линии. Перкуссию провожу сверху вниз по ребрам и межреберьям до появления притупленного звука»
15.	Определить пальпаторно верхушечный толчок	«Вначале пальпаторно определяю верхушечный толчок, затем левую границу относительной тупости сердца. Палец-плессиметр устанавливаю вертикально (параллельно ожидаемой границе) и перкутирую по V межреберью, отступя от верхушечного толчка 2 см. или от передней подмышечной линии»
16.	Определить левую границу сердца. Палец-плессиметр ставится вертикально на 2 см кнаружи от верхушечного толчка и перемещают кнутри. Если его не удалось обнаружить, то перкуссию проводят в V межреберье, начиная от передней подмышечной линии по направлению к груди.	«Определяю левую границу сердца»
17.	Измерить поперечный размер сердца. Линейкой (сантиметром) измеряют расстояние от крайних точек относительной тупости сердца до передней срединной линии. Сумма этих величин составляет поперечный размер сердца	«Линейкой или сантиметром измеряю расстояние от крайних точек относительной тупости сердца до передней срединной линии. Справа в IV и слева в V межреберье. Сумма составляет поперечный размер сердца»
18.	Оценить границы и поперечный размер сердца	В норме: правая граница сердца располагается в IV межреберье по правому краю грудины с

		<p>максимальным удалением от него не более 1,5 см.;</p> <p>верхняя граница сердца располагается в III межреберье по левой парастернальной линии или по верхнему краю III ребра;</p> <p>левая граница сердца определяется в V межреберье на 0,5–1,5 см кнутри от левой срединно-ключичной линии и совпадает с верхушечным толчком. В норме расстояние от правой границы относительной тупости в IV межреберье до передней срединной линии равно 3-4 см, от левой в V межреберье – 8-9 см, сумма этих величин составляет поперечный размер сердца (11-13 см)</p>
19.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться	«Осмотр закончен, можно одеваться»
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	«Как Вы себя чувствуете?»
21.	Попрощаться с пациентом	«Прощаюсь с пациентом, если необходимо назначаю следующую встречу»
22.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
23.	Сделать запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)	«Делаю запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)»

**Практический навык:** Измерение артериального давления на периферических артериях

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что фонендоскоп находится в рабочем состоянии	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что фонендоскоп находится в рабочем состоянии»
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте!» «Я фельдшер» «Меня зовут _____ (ФИО)»
3.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
4.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской картой стационарного больного (003-У)»
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура измерения артериального давления»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?»

	согласия на предстоящую процедуру	«Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
7.	Объяснить ход и цель процедуры	«Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики»
9.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение на кушетке, лежа на спине, нижние конечности не скрещены, рука разогнута в локтевом суставе	«Вам необходимо лечь удобно или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	«Герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца сохранена»
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	«Срок годности соответствует сроку хранения»
12.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба или я могу Вам помочь»
16.	Определить размер манжеты	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки»
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Определяю пульс на лучевой артерии»
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно ... (называет показатель давления)»
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	«Накачиваю манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	«Систолическое давление равно....., (называет показатели давления)»
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	«Диастолическое давление равно....(называет показатели давления)»

30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов...»
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно...» (называет показатели давления)
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?». «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
42.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»

### Практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	«Опасности нет»
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	«Вам нужна помощь?»
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Проговорить: «Дыхания нет!»
10.	Считать вслух до 10-ти	«Один, два, три... и т.д. десять»
11.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Я набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12.	Координаты места происшествия	Назвать любой адрес
13.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших - 1 человек»
14.	Пол	Указать любой пол
15.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
16.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания, без пульса на сонной артерии»
17.	Предположительная причина состояния	«Предположительная причина состояния – внезапная остановка кровообращения»
18.	Объем Вашей помощи	«Я приступаю к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких»
27.	Компрессии отсчитываются вслух	«Один, два, три... и т.д. тридцать»

**Важно! Членам АПК** нельзя говорить ничего от себя, вступать в переговоры, даже если члены АПК не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов. Всё, что АПК хотела бы отметить, а этого нет в оценочном листе (чек-листе), оформляется в дефектной ведомости по согласованию с председателем АПК (раздел 13).

### 13.3 Оценочные листы (чек-листы)

Оценочные листы для практических навыков в рамках выполнения практического задания по условию п.13 представлены в приложениях 1-3



**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)**

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Номер аккредитуемого \_\_\_\_\_

**Проверяемый практический навык:** определение относительных границ сердца

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о процедуре	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	<b>Подготовка к проведению процедуры</b>		
7.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды	Сказать	
8.	Предложить или помочь пациенту занять положение стоя, сидя на стуле опущенными вдоль туловища руками или лежа на спине	Сказать	
9.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	Сказать	
10.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
11.	Встать (сесть) напротив пациента	Выполнить	
12.	Определить нижнюю границу правого легкого (уровень стояния диафрагмы). Средний палец (плессиметр) левой руки плотно прижимают на уровне 2 межреберья по средне-ключичной линии (другие пальцы не должны касаться поверхности грудной клетки) в качестве пальца-молоточка используется 3 палец правой кисти, концевая фаланга которого согнута под прямым углом к основной, а удары наносятся строго перпендикулярно к плессиметру. Отметка границ производится в месте перехода ясного перкуторного звука в притупленный по краю пальца, обращенному в сторону ясного звука.	Выполнить/ Сказать	
13.	Определить правую границу относительной тупости сердца. Палец-плессиметр устанавливается вертикально по средне-ключичной линии в IV	Выполнить/ Сказать	

	межреберье. Применяют тихую перкуссию, удары наносят по концевой фаланге (валику), при этом первый удар – короткий и отрывистый, а второй удар – припечатывающий.		
14.	Определить верхнюю границу сердца. Перкуссия проводится слева от ключицы вниз между стеральной и парастеральной линиями, палец-плессиметр располагается параллельно искомой границе	Выполнить/ Сказать	
15.	Определить пальпаторно верхушечный толчок	Выполнить/ Сказать	
16.	Определить левую границу сердца. Палец-плессиметр ставится вертикально на 2 см кнаружи от верхушечного толчка и перемещают кнутри. Если его не удалось обнаружить, то перкуссию проводят в V межреберье, начиная от передней подмышечной линии по направлению к груди.	Выполнить/ Сказать	
17.	Измерить поперечный размер сердца. Линейкой (сантиметром) измеряют расстояние от крайних точек относительной тупости сердца до передней срединной линии. Сумма этих величин составляет поперечный размер сердца	Выполнить/ Сказать	
18.	Оценить границы и поперечный размер сердца	Сказать	
19.	Сообщить пациенту, что осмотр закончен и можно одеваться	Сказать	
20.	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	Сказать	
21.	Попрощаться с пациентом	Сказать	
	<b>Завершение процедуры</b>		
22.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
23.	Сделать запись о результате обследования в медицинской карте пациента (форма 003/у)	Сказать	

ФИО члена АПК \_\_\_\_\_

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)**

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Номер аккредитуемого \_\_\_\_\_

**Проверяемый практический навык:** измерение артериального давления

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	<b>Подготовка к процедуре</b>		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ сказать	
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	Выполнить/ сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	<b>Окончание процедуры</b>		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

ФИО члена АПК \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_ отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Номер аккредитуемого \_\_\_\_\_

**Проверяемый практический навык:** базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	<b>Определить признаки жизни</b>		
8	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/ Сказать	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Считать вслух до 10-ти	Сказать	
	<b>Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму</b>		
11	Факт вызова бригады	Сказать	
12	Координаты места происшествия	Сказать	
13	Количество пострадавших	Сказать	
14	Пол	Сказать	
15	Примерный возраст	Сказать	
16	Состояние пострадавшего	Сказать	
17	Предположительная причина состояния	Сказать	
18	Объем Вашей помощи	Сказать	
	<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>		
19	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
20	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
21	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
22	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	<b>Компрессии грудной клетки</b>		
23	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
24	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
25	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
26	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
27	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	
	<b>Искусственная вентиляция легких</b>		
28	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
29	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
30	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
31	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
32	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
33	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
34	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
35	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
36	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
	<b>Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации</b>		
37	Глубина компрессий (грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см)	Выполнить	
38	Полное высвобождение рук между компрессиями (во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера)	Выполнить	
39	Частота компрессий (составляет 100-120 в минуту)	Выполнить	
40	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд, 1 цикл – 30:2)	Оценить	
	<b>Завершение испытания</b>		

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
41	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
42	Перед выходом	Участник озвучил претензии к своему выполнению	
<b>Нерегламентированные и небезопасные действия</b>			
43	Компрессии производились	Поддерживалось /«Да» Не поддерживалось / «Нет» искусственное кровообращение	
44	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
45	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/ или других периферических) артерий	
46	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
47	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
48	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
49	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
50	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась профессионально	

ФИО члена АПК \_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_ отметка о внесении в базу ФИО (внесён/не внесён)