

**МЕТОДИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ ЛИСТЫ (ЧЕК-ЛИСТЫ) ДЛЯ  
ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ  
(УМЕНИЙ)  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»  
(ВТОРОЙ ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ)**

Москва 2017

## Ситуация №1

**Вы врач-педиатр участковый детской поликлиники, Вас срочно вызвали в бокс фильтра, где находится ребенок, страдающий бронхиальной астмой с сухим приступообразным кашлем, который начался во время прогулки в парке, и сохраняется в настоящее время. При осмотре: температура 36,8°C, выражен цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений – 30 в минуту, экспираторная одышка, при аускультации – выдох удлинен, над симметричными участками грудной клетки выслушивается жесткое дыхание и большое количество свистящих хрипов. При пикфлоуметрии ПСВ (пиковая скорость выдоха) 60%.**

**Ваша задача – оценить клиническую картину и провести ингаляционную терапию пациенту с обструктивным синдромом.**

**Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.**

## Ситуация №2

**Вы врач-педиатр участковый детской поликлиники, Вас срочно вызвали в бокс фильтра к ребенку, у которого навязчивый кашель с отделением небольшого количества слизистой мокроты и затруднено носовое дыхание. При осмотре: температура 37,6°C, небольшой цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений – 34 в минуту, экспираторная одышка, при аускультации – выдох удлинен, на фоне жесткого дыхания выслушиваются свистящие сухие и необильные среднепузырчатые влажные хрипы.**

**Ваша задача – оценить клиническую картину и провести ингаляционную терапию пациенту с обструктивным синдромом.**

**Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.**

### Ситуация №3

**Вы врач-педиатр детской участковой поликлиники, Вас срочно вызвали в бокс фильтра к ребенку с частым приступообразным, «лающим» кашлем. При осмотре: ребенок беспокоен, бледен, голос осипший, частота дыхательных движений – 30 в минуту, дыхание шумное, инспираторная одышка, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура.**

**Ваша задача – оценить клиническую картину и провести ингаляционную терапию пациенту с обструктивным синдромом. Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.**

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена      Специальность Педиатрия  
 Дата \_\_\_\_\_ Номер кандидата \_\_\_\_\_  
 Номер задания \_\_\_\_\_

№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта с пациентом/его представителем (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентификация пациента (попросить представителя пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Правильно выделить ведущий синдром, требующий оказания неотложной медицинской помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Правильно выбрать лекарственные препараты для оказания неотложной медицинской помощи в зависимости от клинической ситуации, озвучить результат	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверка материалов (названий, целостности, сроков годности ЛС и шприца)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для Сальбутамола (в небулах) 2,5 мг/2,5мл (ингаляционно) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для комбинации Фенотерола и Ипратропия бромид (раствор для ингаляций) 20 мл – 0,5-1,0 мл (10, 15, 20 кап.) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для Будесонида, суспензия 0,5 мг/мл, – 4 мл (ингаляционно) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для Натрия хлорида, р-р для инфузий 0,9%, – 1-3 мл (ингаляционно) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Обработать составные части небулайзера раствором антисептика	
14.	Установить компрессор на ровной, твердой поверхности, подключить устройство к электрической розетке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Отсоединить от небулайзерной камеры мундштук	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Залить необходимое количество физиологического раствора и лекарственного препарата в резервуар для ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Правильно утилизировать отходы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Правильно подсоединить к небулайзерной камере в зависимости от возраста пациента мундштук/лицевую маску	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Подсоединить воздуховодную трубку к небулайзерной камере, удерживая её в вертикальном положении	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Правильно проводить ингаляцию (вертикально, с плотным обхватом мундштука или правильно одетой маской)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Контролировать правильное положение лицевой маски/мундштука весь период	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	проведения ингаляции, озвучить свои действия	
27.	Попросить пациента отдать мундштук/снять лицевую маску с ребенка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Завершить ингаляцию при полном испарении раствора, озвучить свои действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Правильно выключить и отсоединить устройство	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Правильная уборка инвентаря	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Правильное снятие перчаток	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Уточнить самочувствие и дать правильные рекомендации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Не делал нерегламентированные и небезопасные действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

---

ФИО члена АК

---

подпись

---

Отметка о внесении в базу (ФИО)